

UTRIP

INFORMATIVNI BILTEN



Kongresni center Bernardin.

Izberite modro.



Z usposobljenim in prijaznim osebjem, multifunkcionalnimi kongresnimi prostori, najmodernejšo tehnološko opremo, vrhunsko gostinsko ponudbo in izjemno lokacijo, zagotavljam uspeh vašega poslovnega srečanja, kongresa ali konference.

BERNARDIN
RESORT & CONFERENCE CENTER
Business, Wellness & Success

GRAND HOTEL EMONA ★★★★★
HOTEL HISTRIION ★★★★★
HOTEL VILA PARK ★★★

HOTELI BERNARDIN d.d. - Obala 2 - 6320 Portorož
Tel. 05-695 00 00 · Fax 05-674 64 10
e-mail: hoteli.bernardin@siol.net
www.h-bernardin.si



UTRIP

INFORMATIVNI BILTEN

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE - ZVEZA DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

ODGOVORNA UREDNICA: mag. Brigita Skela Savič

UREDNIŠKI ODBOR:

Petra Kersnič, Irena Keršič Ramšak,
Veronika Pretnar Kunstek,
mag. Brigita Skela Savič

LEKTORICA: prof. Cvetana Tavzes

PREVAJALEC: Primož Trobevšek

NAKLADA: 12800 izvodov

NASLOV UREDNIŠTVA:

UTRIP, Ljubljana, Vidovdanska 9
telefon, telefaks: 01/ 2316-055,
tajništvo Zbornice - Zveze
telefon, telefaks: 01/ 4344-903, naročnine, računi
e-mail: zveza.med.sester@siol.net
TRR ZDMSZTS pri NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana,
številka: 02031-0016512314

TRŽENJE OGLASNEGA PROSTORA:

KRASNA d.o.o. Ljubljana, Preglov trg 6,
tel.: 01/ 5461-800, 5408-202, faks: 5400-315
e-mail: krasna@krasna.si

PRIPRAVA ZA TISK:

STARLING d.o.o., Vrhnika, Krožna pot 2
tel.: 01/ 7557-850, faks: 01/ 7557-855
e-mail: starling@siol.net

TISK:

Tiskarna POVŠE, Povšetova 36 a, Ljubljana,
tel./faks: 01/ 2301-542, e-mail: tisk.povse@siol.net

FOTOGRAFIJA NA NASLOVNICI:

Iz arhiva Maruše Šolar

Maruša Šolar (v sredini) s sodelavci na obisku
po slovenskih tovarnah v letu 1960.

Spletna stran: www.zveza-dmszts.si

Utrip (Online)

ISSN 1581-3738

Utrip je glasilo – informativni bilten Zbornice zdravstvene nege Slovenije –
Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Revija
izhaja 11-krat letno. Letna naročnina za nečlane je 4500 sit, člani plačujejo
naročnino za Utrip s članarino, od katere se obračunava in plačuje 8,5-odstot-
ni da-vek na dodano vrednost.

uvodnik

4 ŽENSKÉ...

delo zbornice - zveze

6 MAREC NA ZBORNICI – ZVEZI
7 DOBRO JE VEDETI

aktualno

11 HUMANA ERLIHIOZA

ICN

12 GLAVNI ZDRAVSTVENI POKLICI MENIJO, DA MORAJO VLADE OSTREJE
NASTOPITI PROTI TOBAKU

predstavljamo vam

13 DANIELA MÖREC

strokovna srečanja

15 MEDICINSKE SESTRE IN PACIENTI – STROKOVNOST IN TOPLINA
Z ROKO V ROKI
16 KAKOVOSTNA ZDRAVSTVENA NEGA V ZOBNI AMBULANTI

praznovali smo

17 ŠTIRI DESETLETJA IZOBRAŽEVANJA TEHNIKOV ZDRAVSTVENE NEGE
NA JESENICAH

mi med seboj

18 MODRINE NEBA SE KUPITI NE DA
18 ČLANICE/NI DMSZT CELJE SMO OBISKALI »EDITH PIAF« V ZAGREBU
19 IN MEMORIAM AGICI RAJTMAJER

medicinske sestre po svetu

21 »NURSING IN TAIWAN«

izobraževanje

35 na knjižnih policah zbornice - zveze

medicinske sestre v prostem času

37 SREČA JE V NAS SAMIH

s humorjem je lažje in lepše

39 "TRDA SMUKA"

predlagajte, povejte

40 ČUSTVENA INTELIGENCA
42 NASPROTI SMRTI

obvestila

44 EVROPSKO LETO INVALIDOV
45 PRIZNANJA ZA USPEHE NA PODROČJU ZOBOZDRAVSTVENE PREVENTIVE
ZA LETO 2003
45 9. SLOVENSKI UROLOŠKI SIMPOZIJ V SODELOVANJU Z EVROPSKO
UROLOŠKO ŠOLO IN 3. SIMPOZIJ ZDRAVSTVENE NEGE V UROLOGIJ
»RAK LEDVICE«
46 10. SLOVENSKI STOMATOLOŠKI DNEVI IN 7. MEDNARODNO SREČANJE
STOMATOLOGOV DEŽEL SREDNJE EVROPE
47 ŠOLA ASTME
47 PSIHOLOŠKI IN OSEBNOSTNI DEJAVNIKI DELA S STAREJŠIMI
48 UPRETI SE ZLORABI

mednarodna srečanja

49 GLOBALISATION AND HEALTH IN EUROPE: HARMONISING PUBLIC HEALTH
PRACTICES
50 POROČILO O OBISKU DELEGACIJE MEDICINSKIH SESTER SRBIJE V LJUBLJANI

navodila

52 ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE - ZVEZA DRUŠTEV
MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE
53 NAVODILA ZA OBJAVO OBVESTIL IN PRISPEVKOV V UTRIPU
53 POMEMBNA OBVESTILA STROKOVNE SLUŽBE ČLANOM

ŽENSKE...

In zopet je za nami en 8. marec. Zagotovo ste vedeli, da so na pobudo nemške političarke, učiteljice in pisateljice Klare Zetkin (1875 – 1933) leta 1910 v spomin na ženske demonstracije v Ameriki razglasili in sprejeli 8. marec kot mednarodni praznik žena.

Iz mladosti se 8. marca spominjam kot praznika, ko je bilo potrebno posebej počastiti mamo, vse tete, sosede in seveda vse učiteljice v šoli in Pionirskem domu. Če je bila na ta dan nedelja, smo to storili v ponedeljek. V začetku so za darilo bile primerne papirnate rožice, ki smo se jih naučili delati iz krep papirja pri pouku gospodinjstva, nato je to vlogo sprejel nageljček ali šopek nageljčkov in čez leta je bila prestižna orhideja – vse v skladu, kot so se razvijali in širili tržni in modni trendi. Ko sem nastopila svojo delovno pot, je bil 8. marec poleg proslave Dneva republike, veliki vsakoletni sindikalen projekt – in za darila smo izbirali vedno praktična darila – likalnice, flanelo na metre, volno in seveda obvezno nageljček. Pa je prišlo obdobje, ko je praznik izgubil na pomembnosti, v istem mesecu – 25. marca – pa se mu je z zahoda pridružil materinski dan. In kaj je ostalo? Ostal oziroma postal je praznik cvetličarjev in vedno manj praznik nas – žensk. Zakaj? Ali ni morda skrit odgovor v nas samih? Obstaja več rešitev. Da ta dan tradicionalno praznujemo ženske med seboj naprej in si ob tem med seboj povemo kakšno lepo misel o delu, družini, družbi. Da se na ta dan družimo in govorimo o velikih in malih problemih države, poklica, delovne organizacije, krajevne skupnosti, šole itd. in postavimo poti in smeri, kako naprej. Obstaja še ena možnost, da počakamo na 12. maj – mednarodni dan medicinskih sester in na ta dan odkrijemo zaveso naše scene in združimo moto in aktualne probleme ter o vsemu javno spregovorimo. Pa kaj, ko se na tak dan vedno znova najde kdo, ki nas vidi in primerja s čebelicami ali dobrimi in pridnimi zdravnikovimi pomočnicami. Izbira praznovanja je torej izključno naša!

Že od časa Adama in Eve je svet v polovicah – oziroma odstotek gor ali dol – polovica je žensk in polovica je moških. V zgodovini umetnosti, znanosti so ženske bile boginje in grešnice z malo pravicami, pa vendar so na najrazličnejše načine s svojimi vlogami in deli pisale svetovno zgodovino. Prvo politično priznavanje žensk najdemo v 3. stoletju pred našim štetjem pri odmeri davkov v času vladavine Dioklecijana. Vse od davne zgodovine pa do danes je ženskam priznana pomembna vloga in vpliv največkrat oziroma zelo pogosto izza kulis. Ženske dolgo časa praviloma niso dosegale take izobrazbe kot moški, imele pa so v zgodovini pomembne vloge – bile so ranocelke, zdravilke, boginje in čarovnice. Rojevanje je bilo v zgodovini dolgo časa najpomembnejša naloga žensk – gledano skozi zgodovino so bili otroci najdragocenejši politični kapital. Francoska revolucija je prinesla geslo svoboda, enakost in bratstvo, a ne za ženske – na »sestre« se je pri tem pozabilo. V 19. stoletju se pojavi gibanje za pravice žensk, angleške sufražetke se borijo za aktivno in pasivno volilno pravico, v Londonu je zrasla »Liga za ženske pravice. Z volilno pravico pa je bilo takole: na Finskem voljo ženske že od leta 1906, v Nemčiji od 1918, v ZDA od 1920, v Angliji od 1928, v Franciji od 1948 in v Švici od 1971.

Iz zgodovine slovenskega ženskega gibanja so poznani nekateri dogodki, ki sami po sebi govorijo o vlogi žensk – 1871 je bila ustanovljeno državno žensko učiteljsko, 1896 višja dekliška šola, 1897 je začel izhajati prvi ženski časopis Slovenka in 1898 je vzniknilo prvo Žensko društvo. Prva Slovenka je doktorirala 1906 v Gradcu, 1920 pa že na ljubljanski univerzi. 1942 so ženske na Slovenskem dobile aktivno in pasivno volilno pravico in istega leta je bila prva in edina ženska tudi že poslanka, 1945 pa je bila v vladi že prva ministrica.

Tisto, kar mene vedno znova preseneča, je dejstvo, da ženske, ko se odločijo in izberejo svojo pot v politiko, ne dobijo



dovolj podpore znotraj kroga, kjer delujejo in še redkeje so podprte od drugod. Dejstvo je, da se je v zadnjih letih v Sloveniji povečal delež žensk, ki so v izobrazbenem in delovno vodstvenem smislu zelo uspešne. Dr. Vlasta Jelušič, direktorica Mirovnega inštituta, pravi: »Značilno je, da se predvsem v visoki politiki gredo dame in gospode. Dame imajo menda prednost. Kar je smešno. Dame imajo prednost takrat, ko se ne bojujejo za nič, ko se zares bojujejo, jim nikdar ne dajo prednosti.«

V razpravah različnih avtorjev lahko preberemo, da je prestop in zasebnosti v sfero javnosti novodoben pojav. Slovenska statistika govori, da se v povprečju več kot 20 odstotkov žensk v strukturah vodenja ni nikoli uvrstilo na vodstvene položaje. Prva ocena torej kaže na močno neuravnoteženo podobo med moško in žensko zastopanostjo. Po mnenju mnogih in tudi mojem je skoraj vsaka pobuda o zakonski regulaciji ženskih kvot v politiki obsojena že v ideji na neuspeh, nenazadnje pa je to tudi nedemokratska, ker omejuje svobodo do prostega odločanja. Z Zakonom o enakih možnostih žensk in moških, ki velja od julija 2002, so določeni skupni temelji in aktivnosti družbe in države za izboljšanje položaja žensk in ustvarjanje enakih možnosti žensk in moških na ekonomskem, socialnem, vzgojno izobraževalnem ter na mnogih drugih področjih družbenega življenja. Tako ta zakon. Kako torej do večjega števila žensk v politiki? Odgovor je veliko preprostejši, kot se zdi na prvi pogled: ustrezen družbeni položaj ženske, ki ga ureja in omogoča država, je prva poteza, na podlagi katere bodo ženske sprejemale izzive tudi v politiki. Pogosto velja – ko ima ženska urejen dom in službo šele takrat je pripravljena na sprejem vlog v političnem delovanju. Torej – odstranjevanje ovir, ki ženskam otežujejo uveljavljanje v politiki in ustvarjanje javne kariere sta veliko bolj primerna in učinkovita ključa za uspeh.

Ženske po celem svetu se danes počasi a vztrajno upiramo delitvi vlog in poklicev na moške in ženske. Zato takorekoč skoraj ni več poklica, kjer bi se ne preizkusili eni ali drugi. Tudi v našem poklicu, ki je vrsto let veljal za tradicionalno ženski poklic, se odstotek moških veča, med tem ko se v vrstah zdravniškega poklica slika obrača in se od prej tradicionalno moškega poklica odstotek žensk že približuje 60 odstotkom. Le poti v posameznih poklicih so za ženske drugačne in v mnogih primerih težje, pretkane z vztrajnostjo in velikim osebnim vložkom.

Svet je tako narejen, da se erti čedalje hitreje in večkrat nam po nekaj neuspehih pride na um, da bi enostavno izstopili – pa kaj ko na koncu lahko le ugotovimo, da je ta svet edini, ki ga poznamo in ta trenutek tudi najboljši z nami in vsemi naokoli vred. In kaj nam manjka? Po moje potrebujemo več zaupanja vase, v lastne vires, sposobnosti in zmoglosti. Vedno je čas, le če imamo voljo, moč in znanje, kot bi rekla Virginia Henderson, da razmišljamo o nas samih in o temu, koliko samozavesti in vizije potrebujemo za uresničitev svojih velikih in malih ciljev za premagovanje vsakdanjih zasebnih in službenih tegob. Vedno je tudi čas, da razmišljamo kako in koliko spoštujemo kakorkoli drugačne ljudi od nas samih in kako in koliko zaupamo vase – pa naj bomo ženske ali moški, saj gre za življenje in srečo posameznika!

In vendar se zemlja erti in začenjajmo vedno znova
in vsakič na novo!

Petra Kersnič

Petra Kersnič

MAREC NA ZBORNICI – ZVEZI

Za nami je 14. redna skupščina, ki nam je načrtovala poti za številne aktivnosti na najrazličnejših področjih. Na vseh nas je, da stopamo naprej, usmerjamo tokove in uresničujemo zastavljene cilje. V mesecu marcu nam je uspelo na naše spletne strani postaviti večino strokovnih sekcij. S tem smo omogočili obiskovalcem spletnih strani, da spoznajo naše aktivnosti tudi na ožjih strokovnih področjih in da lahko kontaktirajo tudi s funkcijami posameznih sekcij. V mesecu marcu smo:

3. marec

- organizacijski sestanek za novinarsko konferenco Zbornice – Zveze;

7. marec

- sestanek organizacijskega odbora za proslavo 12. maja 2003 in 10. simpozija zdravstvene nege v Mariboru;

8. marec

- sestanek s predstavnikom ACENDIA o organizaciji evropske konference v letu 2005 v Ljubljani;

10. marec

- obisk novinarke iz Švedske Marie Carlqvist;

12. marec

- seja Razširjenega strokovnega kolegija za zdravstveno nego;

13. marec

- seja Častnega razsodišča;

14. marec

NOVINARSKA KONFERENCA

V skladu z razpravami in ugotovitvami ter sprejetimi sklepi smo 14. marca sklicali novinarsko konferenco. Namen konference je bil javnost seznaniti z našimi prizadevanji usklajevanja področja zdravstvene nege z zdravstveno nego v Evropski uniji. Poudarili smo, da želimo stroki in njenim strokovnjakom zagotoviti možnosti pretoka na eni strani in na drugi strani vsem državljanom Slovenije in Evropske unije zagotoviti enako raven zdravstvene obravnave. Posebej smo poudarili, da naša prizadevanja niso usmerjena zgolj v spremembe izobraževalnih programov diplomirane medicinske sester in diplomirane babice, temveč tudi v pridobitev tistih kompetenc, s katerimi bomo lahko zagotavljali izvajanje kakovostne in varne zdravstvene nege.

Novinarska konferenca je bila odmevna, saj so o njej poročali številni mediji: radio, televizija, časopisi – Delo, Dnevnik in Finance.

DELO, 15. marec

Delo
sobota, 15. marca 2003

Zdravstvena nega in babištvo nista usklajena z EU

Ljubljana – Področje zdravstvene nege in babištva v Sloveniji še vedno ni usklajeno z direktivami EU na tem področju. Zbornica zdravstvene nege Slovenije - Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je zato na včerajšnji tiskovni konferenci opozorila na posledice za dejavnost zdravstvene nege in babištva, če bo to področje ostalo neusklajeno s sektorskimi direktivami EU tudi po vstopu države v Unijo. Med drugim bo zaradi neusklajenosti v izobraževalnih programih oviran

prost pretok delovne sile. Slovenski državljani in državljani EU pa v slovenskih zdravstvenih zavodih ne bodo deležni enako kakovostnih uslug zdravstvene in babiške nege, kot jih predpisujejo evropski standardi. Kot je povedal podpredsednik zbornice Peter Požun, že od leta 1998 dajejo pobude pristojnim, a v izobraževalnih institucijah in na obeh pristojnih ministrstvih – za zdravje ter za šolstvo, znanost in šport – niso imeli posluha za nujno potrebne spremembe. **STA**

DNEVNIK, 15. marec

4 Dnevnik – sobota, 15. marca 2003

V središču pozornosti

Medicinske sestre kot drugorazredni strokovnjaki

Zveza medicinskih sester opozorila na neusklajenost programa izobraževanja naših sester in babic z evropskim programom

Maja Čepin Čander

LJUBLJANA – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je opozorila na zavlačevanje usklajevanja področja zdravstvene nege in babištva s sektorskimi direktivami Evropske unije, za kar je okrivila predvsem šolsko ministrstvo in ministrstvo za zdravje. Ker državi še vedno ni uspelo uskladiti programa visokošolskega izobraževanja za medicinske sestre in babice z evropskim programom ter ker še vedno ni vzpostavila aktivnega registra sester in babic, zveza napoveduje, da se ti kadri tudi po vstopu Slovenije v EU tam ne bodo mogli zaposlovati.

Predsednica omenjene zveze **Bojana Filej** je povedala, da obe ministrstvi že od leta 1998 opozarjajo na nujnost uskladitve vsega potrebnega s predpisi Evropske unije, »vendar do zdaj za spremembe ni bilo nobenega posluha«. Čeprav je denimo šolsko ministrstvo pred dvema letoma, ko je Sloveniji nujne spremembe naložila

Brez registra, brez nadzora

Da bi zagotovili predvsem pravice potrošnikov, torej bolnikov, bi moralo ministrstvo za zdravje po besedah Petra Požuna vzpostaviti tudi register sester in babic, iz katerega bi bilo takoj razvidno, kdo ima pravico opravljati določeno dejavnost. Danes namreč ni mogoče preveriti, ali je bila kakšna sestra denimo zaradi večje napake v zaporu in zaradi tega sploh ne bi smela več opravljati tega dela.

tudi skupina strokovnjakov EU za področje zdravstva, zagotovilo, da jih bo izpeljalo. »Danes ugotavljamo, da je bila izjava zavajajoča,« je dejal **Peter Požun**, podpredsednik zbornice. Da bi bila zadrega še večja, je dodal, so letos na strokovnem srečanju v Berlinu ugotovili, da imajo programe usklajene že vse druge kandidatke za vstop v EU, pri čemer so izdelale tudi dopolnilne programe za izobraževanje za vse tiste medicinske sestre in babice, ki so izobraževanje končale še po starem sistemu. »Negativno so bili presenečeni tudi člani ekspertne misije, ki so napovedali, da bodo pri evropski komisiji vložili apel za ponoven

nadzorni obisk Slovenije,« je povedal Peter Požun.

Naš program višješolskega izobraževanja za medicinske sestre in babice bi se moral po evropskih direktivah spremeniti terminsko in vsebinsko. S sedanjih 2250 ur in devet mesecev pripravištva bi se moral razširiti na 4600 ur, pri čemer bi bilo treba pripravništvo ukiniti ter prakso, ki naj bi je bilo kar polovica vseh ur, prenesti v izobraževalni proces. Da se število let študija ne bi podaljšalo, bi bilo treba povečati število tedenskih ur predavanj in prakse. »Naš izobraževalni program je med drugim tudi preveč medicinsko obarvan, zato bi ga morali bolj usmeriti v zdravstveno

nego,« je pojasnila Bojana Filej. Povedala je še, da je ta čas v Sloveniji okoli 4500 diplomiranih medicinskih sester in babic, ki v Evropi ne bodo zaposljive, poleg tega za njih nimamo še niti programov dopolnilnega izobraževanja, vsako leto pa jih na treh visokih zdravstvenih šolah diplomira še 200. »Slovenske medicinske sestre in babice bomo tako postale drugorazredni strokovnjaki,« se boji Bojana Filej.

Na šolskem ministrstvu so za Dnevnik povedali, da priprava študijskega programa ni v njihovi pristojnosti, ampak v pristojnosti visokošolskih zavodov. Izvedeli smo, da naj bi zdaj tri visoke zdravstvene šole vendarle usklajevale nove programe, minister za evropske zadeve pa je pred časom menda zagotovil, da se bo naslednja generacija sester in babic že začela izobraževati po evropskih standardih. Na šolskem ministrstvu so še povedali, da pripravljajo spremembe pravnih podlag, ki bodo omogočale prenovu omenjenih študijskih programov.

17. marec

- sestanek organizacijskega odbora Ministrstva za zdravje za predstavitev Svetovnega dneva zdravja

Letošnji moto Svetovnega dneva zdravja:

VARNO OKOLJE – ZDRAVI OTROCI – LEPA PRIHODNOST

Osrednja republiška slovesnost in strokovno srečanje ob Svetovnem dnevu zdravja bo v ponedeljek, 7. aprila v Ljubljani v kavarni hotela Slon s pričetkom ob 10. uri.

20. marec

- seja Komisije za izobraževanje

DOBRO JE VEDETI

KONVENCIJA O ZAPOSLOVANJU TER DELOVNIH IN ŽIVLJENJSKIH RAZMERAH IZVAJALCEV ZDRAVSTVENE NEGE - ILO KONVENCIJA 149

Maja 1994 smo si v Zbornici – Zvezi pričeli prizadevati za uveljavitev Konvencije ILO št. 149, ki jo je generalna konferenca Mednarodne organizacije dela sprejela že leta 1977. Vse naše aktivnosti smo objavljali v Utripu – prvič maja 1994 in nato vsakič, ko smo zasledovali njeno ratifikacijo v Slovenskem parlamentu. V Uradnem listu št. 26/15.11.2001 je bil objavljen Ukaz o razglasitvi Zakona o ratifikacije o zaposlovanju ter delovnih in življenjskih razmerah izvajalcev zdravstvene nege (Konvencija mednarodne organizacije dela – ILO – 149), ki ga je sprejel Državni zbor Republike Slovenije na seji 25.10.2001. V skladu s konvencijo je preteklo 12 mesecev oktobra 2002 – torej konvencija velja in nam je lahko v pomoč pri uveljavljanju zaposlovanja, delovnih razmer in izobraževanja

Generalna konferenca Mednarodne organizacije dela, ki jo je v Ženevi sklical Administrativni svet mednarodnega urada za delo in se je sestala 1. junija 1977 na svojem triinšestdesetem zasedanju,

- zavedajoč se življenjsko pomembne vloge izvajalcev zdravstvene nege, skupaj z drugimi delavci na področju zdravstva, pri varovanju in izboljšanju zdravja in blaginje prebivalstva in
- zavedajoč se, da bi moral javni sektor kot delodajalec izvajalcev zdravstvene nege igrati dejavno vlogo pri izboljševanju razmer zaposlovanja in delovnih razmer izvajalcev zdravstvene nege, in

- upoštevajoč, da sedanje stanje izvajalcev zdravstvene nege v številnih državah, v katerih primanjkuje strokovno usposobljenega osebja in v katerih se obstoječe osebje ne uporablja vedno najbolj učinkovito, ovi-
ra razvoj učinkovitih zdravstvenih storitev, in
- opominjajoč, da so izvajalci zdravstvene nege zaščiteni s številnimi mednarodnimi konvencijami dela in pri-
poročili, ki opredeljujejo splošne standarde zaposlo-
vanja in delovne razmere, kot so instrumenti o
diskriminaciji, svobodi združevanja in pravici do
kolektivnega dogovarjanja, prostovoljni spravi in arbi-
traži, delovnem času, plačnem letnem dopustu in
plačnem študijskem dopustu, socialni varnosti in
storitvah socialnega skrbstva, zaščiti materinstva in
varovanju zdravja delavcev, in
- upoštevajoč, da posebne okoliščine, v katerih se izvaja
zdravstvena nega, izražajo potrebo, da bi se navedeni
splošni standardi dopolnili s posebnimi standardi za
izvajalce zdravstvene nege, ki bi bili oblikovani tako,
da bi jim omogočili status, ki bi ustrežal njihovi vlogi
na področju zdravstva in bil zanje sprejemljiv, in
- upoštevajoč, da so bili naslednji standardi oblikovani v
sodelovanju s svetovno zdravstveno organizacijo in da
se bo sodelovanje s to organizacijo nadaljevalo pri
spodbujanju njihovega izvajanja, in
- odločena, da sprejme nekatere predloge o zaposlovan-
ju ter delovnih in življenjskih razmerah izvajalcev
zdravstvene nege, kar je šesta točka dnevnega reda
zasedanja, ter
- določujoč, da so ti predlogi v obliki mednarodne kon-
vencije,
- sprejema dne enaindvajsetega junija leta tisoč devetsto
sedeminsedemdeset naslednjo konvencijo, ki se
imenuje Konvencija o izvajalcih zdravstvene nege,
1977:

1. člen

1. V tej konvenciji zajema izraz »izvajalci zdravstvene nege« vse kategorije oseb, ki zagotavljajo zdravstveno nego in storitve zdravstvene nege.

2. Ta konvencija velja za vse izvajalce zdravstvene nege ne glede na to, kje delajo.

3. Pristojni organ lahko po posvetovanju z zadevnimi organizacijami delodajalcev in delavcev, kjer take organi-
zacije obstajajo, uvede posebna pravila za izvajalce
zdravstvene nege, ki izvajajo zdravstveno nego in
storitve zdravstvene nege prostovoljno. Ta pravila ne
smejo odstopati od določb v točki a) drugega odstavka 2.
člena, 3. člena, 4. člena in 7. člena te konvencije.

2. člen

1. Vsaka članica, ki ratificira to konvencijo, mora v
okviru splošnega zdravstvenega programa, kjer taki pro-
grami so, in v obsegu razpoložljivih sredstev za celotno
zdravstveno varstvo sprejeti in uporabljati, skladno z
razmerami v državi, politiko storitev in imenovanih iz-
vajalcev zdravstvene nege, da bi zagotovila obseg in
kakovost zdravstvene nege, potrebne za doseganje na-
jvišje možne ravni zdravja prebivalstva.

2. Sprejeti mora predvsem potrebne ukrepe, s kateri-
mi izvajalcem zdravstvene nege zagotovi:

(a) ustrezno izobraževanje in usposabljanje glede na
naloge, ki jih opravljajo, in

(b) pogoje zaposlovanja in delovne razmere, vključno
z možnostmi napredovanja in primerno plačilo, kar bo
verjetno pritegnilo osebe v ta poklic in jih v njem tudi ob-
držalo.

3. Politika, omenjena v prvem odstavku tega člena,
mora biti oblikovana po posvetovanju z ustreznimi orga-
nizacijami delodajalcev in delavcev, kjer take organizaci-
je obstajajo.

4. Ta politika mora biti usklajena s politikami, ki se
nanašajo na druge vidike zdravstvenega varstva in
druge delavnice s področja zdravstva, po posvetovanju z
ustreznimi organizacijami delodajalcev in delavcev.

3. člen

1. Osnovne zahteve glede izobraževanja in usposabl-
janja iz zdravstvene nege ter nadzora nad tovrstnim izo-
braževanjem in usposabljanjem so predpisane z na-
cionalnimi zakoni oziroma predpisi, ali jih predpišejo
pristojni organ ali pristojna strokovna telesa, ki jih za to
pooblastijo ustrezni zakoni oziroma predpisi.

2. Izobraževanje in usposabljanje iz zdravstvene nege
morata biti usklajena z izobraževanjem in usposabljan-
jem drugih delavcev s področja zdravstva.

4. člen

Nacionalni zakoni oziroma predpisi morajo določati
zahteve za izvajanje zdravstvene nege in omejiti to de-
javnost na osebe, ki izpolnjujejo te zahteve.

5. člen

1. Sprejeti je treba ukrepe za spodbujanje sodelovanja
izvajalcev zdravstvene nege pri načrtovanju
zdravstvenih storitev in posvetovanj z njimi o odločit-
vah, ki jih zadevajo, skladno z razmerami v državi.

2. Določanje pogojev zaposlovanja in delovnih
razmer naj poteka v obliki pogajanj med ustreznimi or-
ganizacijami delodajalcev in delavcev.

3. Reševanje sporov v zvezi z določanjem pogojev za-
poslovanja mora potekati s pogajanjem med stranmi ali z
neodvisnimi in nepristranskimi sredstvi, kot so posre-

dovanje, sprava in prostovoljna arbitraža, da se zagotovi zaupanje vseh vpletenih strani.

6. člen

Izvajalcem zdravstvene nege je treba omogočiti vsaj enake razmere, kot jih imajo drugi delavci v državi, na naslednjih področjih:

(a) delovni čas, vključno z ureditvijo in nadomestili za nadurno delo, delo zunaj delovnega časa in delo v izmenah,

(b) tedenski počitek,

(c) plačani delovni dopust,

(d) študijski dopust,

(e) porodniški dopust,

(f) odsotnost z dela zaradi bolezni,

(g) socialna varnost.

7. člen

Vsaka članica si mora prizadevati, če je potrebno, da izboljša obstoječe zakone in predpise o zdravju in varnosti pri delu s prilagoditvijo posebnostim dela v zdravstveni negi ter okolju, v katerem se izvaja.

8. člen

Določbe te konvencije se uresničujejo z nacionalnimi zakoni oziroma predpisi, razen če se uresničujejo drugače s kolektivnimi pogodbami, splošnimi akti delodajalcev, arbitražnimi razsodbami, sodnimi odločbami ali kako drugače v skladu s prakso v državi.

9. člen

Listine o ratifikaciji te konvencije se pošljejo v registracijo generalnemu direktorju mednarodnega urada za delo.

10. člen

1. Ta konvencija zavezuje samo tiste članice Mednarodne organizacije dela, katerih ratifikacije so registrirane pri generalnem direktorju.

2. Veljati začne dvanajst mesecev po dnevu, ko sta bili pri generalnem direktorju registrirani ratifikaciji dveh članic.

3. Konvencija začne veljati za vsako članico dvanajst mesecev po dnevu, ko je bila ratifikacija registrirana.

11. člen

1. Članica, ki je ratificirala to konvencijo, jo lahko odpove po preteku desetih let od dneva, ko je prvič začela veljati, z aktom, ki ga pošlje v registracijo generalnemu direktorju Mednarodnega urada za delo. Taka odpoved začne učinkovati šele eno leto po dnevu, ko je bila registrirana.

2. Vsaka članica, ki je ratificirala to konvencijo in v enem letu po izteku desetletnega obdobja iz prejšnjega

odstavka ne uveljavi pravice do odpovedi po tem členu, ostane zavezana za naslednje desetletno obdobje, potem pa jo lahko pod pogoji iz tega člena odpove po izteku vsakega desetletnega obdobja.

12. člen

1. Generalni direktor Mednarodnega urada za delo uradno obvesti vse članice Mednarodne organizacije dela o registraciji vseh ratifikacij in odpovedi, ki so mu jih poslale članice organizacije.

2. Ko generalni direktor uradno obvesti članice organizacije o registraciji druge ratifikacije, ki mu je bila poslana, jih opozori na datum začetka veljavnosti te konvencije.

13. člen

Generalni direktor mednarodnega urada za delo sporoči generalnemu sekretarju Združenih narodov vse podatke o vseh ratifikacijah in odpovedih, ki jih je registriral v skladu z določbami prejšnjih členov, zaradi registracije v skladu s 102. členom Ustavne listine Združenih narodov.

14. člen

Administrativni svet mednarodnega urada za delo predloži Generalni konferenci poročilo o uporabi te konvencije, kadar meni, da je to potrebno, in prouči, ali je primerno na dnevni red konference uvrstiti vprašanje njene celotne ali delne spremembe.

15. člen

1. Če konferenca sprejme novo konvencijo, ki to konvencijo v celoti ali delno spreminja, in če z novo konvencijo ni drugače določeno,

(a) nova spremenjena konvencija, ki jo ratificirajo posamezne članice, povzroči ipso iure takojšnjo odpoved te konvencije ne glede na določbe 11. člena, če in ko nova spremenjena konvencija začne veljati;

(b) od dneva, ko začne veljati nova spremenjena konvencija, ta konvencija članicam ni več na voljo za ratifikacijo.

2. Ta konvencija vsekakor še naprej velja v svoji sedanji obliki in vsebini za tiste članice, ki so jo ratificirale, niso pa ratificirale spremenjene konvencije.

16. člen

Angleška in francoska različica besedila te konvencije sta enako verodostojni.



SPOMNIMO SE in planirajmo svoje zdravstvenovzgojne aktivnosti

MAREC

- prvi teden – slovenski teden boja proti raku
- 8. marec – mednarodni dan žena
- 15. marec – svetovni dan potrošnikov
- 22. marec – svetovni dan voda
- 23. marec – svetovni meteorološki dan
- 24. marec – svetovni dan boja proti tuberkulozi
- 25. marec – materinski dan

APRIL

- prvi teden aprila – teden boja proti raku
- 7. april – svetovni dan zdravja
- 15. april – svetovni dan prostovoljcev
- 22. april – dan Zemlje

MAJ

- 3. maj – svetovni dan svobode tiska
- 5. maj – svetovni dan babic
- 7. maj – svetovni dan astme
- 8. maj – svetovni dan Rdečega križa
- 12. maj – mednarodni dan medicinskih sester
- 15. maj – mednarodni dan družine
- 31. maj – svetovni dan brez tobaka

V MARCU SO IZJAVILI – vi ocenite:

Prof. dr. Dušan Keber, minister za zdravje

»Dokler zdravniki delajo do 32 ur, četudi niso dali soglasja, delajo po zakonu. Če delajo, s tem soglašajo.«

Gorazd Trpin, Inštitut za javno pravo Pravne fakultete:

»Zakon ne zahteva izrecno pisnega soglasja. Soglasje je torej lahko pisno, ustno, možno pa je tudi iz vedenja posameznika sklepati, da je takšno soglasje dal. Splošno pravno načelo pravi: Kdor bi mogel ali moral govoriti, pa tega ni storil, se zdi, da pritruje.«

Vir: ZIB: 18.3.; Radio Slovenija, 17.3.2003

Dorjan Marušič, državni sekretar na Ministrstvu za zdravje

»Bolnišnice imajo programe podaljšanega bolnišničnega bivanja, poleg tega bolnike negujejo patronažne medicinske sestre na domu in osebje v domovih za starejše. Na Ministrstvu nameravamo povezati ta tri področja nege starejših in poskrbeti za financiranje, ki bo bržkone izhajalo iz različnih virov.«

Vir: DELO, 14.3.2003

Marina Velepč, direktorica za zdravstveno nego na Onkološkem inštitutu

»Težko dobimo novo osebje, še posebej, ker sester ne moremo nagraditi nič več kot jih lahko kje drugje. Žal je še vedno denar tisti, s katerim pokažeš, kako nekoga ceniš, in menim, da bi morali ljudi, ki nadpovprečno delajo, bolje nagraditi. Prav lahko se zgodi, da ne bomo dobili ljudi, ki bi delali pri nas. Mnogi, ki so odšli z Onkološkega inštituta, so rekli, da ne morejo več, ker so preutrujeni, in da pomislijo, le za kaj bi se trudili, če lahko gredo drugam. Vendar pa imamo tudi veliko primerov, da so se vrnili. Tukaj so se prav zaradi dela v težkih razmerah stkale številne človeške vezi tako med zaposlenimi, kot z bolniki.«

DNEVNIK, 5.3.2003

»Kdor hoče ostati zdrav, si mora pogosto umivati roke!«

Latinski rek

Nataša Lakner

Humana erlihioza

V zadnjih letih se med ljudmi pojavlja vse večji strah pred boleznimi, ki jih prenašajo klopi. Pogostost pojavljanja klopne meningoencefalitisa in Lyme bolezni je v Sloveniji visoka, kar dokazuje, da je Slovenija endemsko področje. Živimo na področju, na katerem so zagotovljene razmere za prenos bolezni na človeka, saj je klop *Ixodes ricinus* najpogostejši prenašalec klopni bolezni in hkrati najbolj razširjena vrsta klopa v Sloveniji.

Erlihioza je nedavno odkrita in med ljudmi nepoznana bolezen, razširjena po svetu in tudi v Sloveniji. Prvo znano okužbo pri ljudeh so dokazali na Japonskem leta 1953, prvi primer okužbe z erlihijo v Evropi pa leta 1991 na Portugalskem.

Edini in hkrati glavni prenašalec erlihij je klop *Ixodes ricinus*. V grobem ločimo monocitne vrste erlihij, ki okužijo monocite in povzročajo monocitno erlihiozo, in granulocitne erlihije, ki okužijo granulocite in povzročajo granulocitno erlihiozo.

V Sloveniji so prve primere opisali v obdobju od maja 1995 do oktobra 1996. Med 130 bolniki, ki so bili v času od junija do avgusta leta 1996 pregledani na Kliniki za infekcijske bolezni in vročinska stanja v Ljubljani, niso zasledili monocitne vrste erlihioze. V tem času so odkrili štiri bolnike, ki so zboleli za humano granulocitno erlihiozo.

Večina bolnikov zboli v obdobju od aprila do septembra, ko je aktivnost klopov največja. Aktivnost klopov je odvisna od temperature; pozimi otrpnejo. Aktivni postanejo med 5 in 7 °C, zato zgodnje spomladanske otplitve povzročajo zgodnejši začetek zbolevanja, prav tako pa daljša topla jesenska obdobja podaljšajo možnost infekcije. Nevarnost okužbe s klopi traja že od februarja do novembra.

Glede na spol v Sloveniji prevladuje zboleznost pri ženskah, vendar je število primerov premajhno, da bi lahko to potrdili. V ZDA je stopnja zboleznosti večja pri moških. Tudi pri otrocih je zboleznost pogostejša pri dečkih. Inkubacijska doba traja od 7 do 30 dni; pri okužbi z granulocitno erlihiozo je približno 9,5 dni. Bolniki navajajo, da so imeli pred dnevi vbod enega ali več klopov.

Klinični znaki in simptomi so ne glede na vrsto erlihij podobni. Začetni simptomi vključujejo vročino, glavobol, občutek slabosti in bolečine v mišicah. Ostali znaki in simptomi so bruhanje, diareja, kašelj, bolečine v sklepih, utrujenost, zmedenost in občasno tudi izpuščaji, ki so lahko makulozni ali papulozni, redko petehialni.

Erlihioza pogosteje prizadene jetra, vranico, kostni mozeg, bezgavke, pljuča, ledvica in likvor.

Pri bolnikih, zbolelih za erlihiozo, sta zelo pomembna pravočasno in pravilno postavljena diagnoza ter pra-

vočasno in ustrezno zdravljenje. Zato je potrebno pri bolnikih z vročinsko boleznijo, ki v anamnezi navajajo vbod klopa, upoštevati tudi možnost okužbe z erlihijo.

Bolniki se na začetku bolezni pogosto spoprimejo s hudim glavobolom, slabostjo, bruhanjem, utrujenostjo, bolečinami v mišicah ter povišano temperaturo okoli 40 °C, kar pa je značilno tudi za ostale klopne bolezni. Monocitna erlihioza kot tudi granulocitna erlihioza se kaže z vročino, levkopenijo, trombocitopenijo in zvišano aktivnostjo transaminaz.

Erlihiozo uspešno zdravijo s tetraciklini. Zdravljenje traja 14 dni. Uspeh zdravljenja se pokaže že 24 do 48 ur po začetku zdravljenja, ko začne vročina upadati. Pri nezdravljenih bolnikih vročina traja od 17 do 51 dni. Veliko bolnikov ozdravi tudi spontano.

Zelo je pomembna zdravstvena vzgoja ljudi, saj jeosebna zaščita temeljni ukrep pred okužbo. Ljudje naj bi se od maja do oktobra izogibali področju, kjer obstaja večja verjetnost okužbe, kar pa vedno ni mogoče. Priporočljivo je nositi svetla oblačila, dolge hlače, srajco z dolgimi, zapetimi rokavi, škornje, pokrivalo ter uporaba repelentov. Po povratku iz gozda temeljito pregledamo sebe in ostale družinske člane, pa tudi domače živali. Prisesanega klopa odstranimo s pinceto. Primemo ga tik ob koži in ga počasi izvlečemo. Mesto vboda moramo razkužiti in opazovati vsaj mesec dni zaradi morebitnih manifestacij bolezni.

Kljub temu, da imamo v Sloveniji zelo malo odkritih primerov erlihioze, menim, da bi morali več pozornosti in dela vložiti v vzgojo in prosvetljevanje prebivalstva. To ni tako nedolžna bolezen in glede na to, da je v svetu te bolezni vsako leto več, bi bilo potrebno še več pozornosti usmeriti ravno v to.

Zdravstvena vzgoja na primarni ravni je osnovna naloga medicinske sestre, in sicer, da ohranja in krepi zdravje prebivalstva, saj ima opravka z zdravo populacijo.

Razvoj stroke zdravstvene nege je usmerjen v pravočasno preprečevanje in poučevanje, ki naj se prične že na primarni ravni. Dolžnost medicinske sestre je, da zdravstvenovzgojno vpliva na ljudi, da zavestno skrbijo za ohranjanje zdravja, oz. preprečevanje tistih bolezni, ki jih lahko.



I n f o r m a c i j e z a m e d i j e

Glavni zdravstveni poklici menijo, da morajo vlade ostreje nastopiti proti tobaku

*Zdravniki, medicinske sestre in farmacevti pozivajo,
naj se v Okvir konvencije za nadzor nad tobakom vključi več ukrepov*

Ženeva, 28. februar 2003 - Zveza poklicev v zdravstvu (WHPA) je izrazila zaskrbljenost, ker so se "razvodeneli" bistveni ukrepi, ki so potrebni za Okvir konvencije za nadzor nad tobakom (Framework Convention on Tobacco Control – FCTC). Organizacija je pozvala, da se v ta dokument Svetovne zdravstvene organizacije vključi močnejše ukrepe za nadzor nad tobakom. Svetovna zveza poklicev v zdravstvu je zveza globalnih zastopniških teles za zdravnike, medicinske sestre in farmacevte.

Grozne posledice tobaka na zdravje so dobro dokumentirane in popolnoma dokazane. Vlade bi morale zato odločnejše ukrepati proti tej epidemiji, še posebej pa bi morale zaščititi ranljive skupine v globalni družbi. Okvir konvencije za nadzor nad tobakom je sicer korak v pravi smeri, vendar pa zdravstveni strokovnjaki menijo, da mu na bistvenih področjih primanjkuje moči.

Bistvena je prepoved oglaševanja

Popolna prepoved oglaševanja tobačnih izdelkov je bila del izvirnega osnutka, vendar pa je bila kasneje zaradi pritiska tobačnega lobija spremenjena. Dr. Delon Human, generalni sekretar Svetovne zdravniške zveze, je izrazil razočaranje, ker osnutek Okvira konvencije za nadzor nad tobakom ne vsebuje te prepovedi. "Ker je ciljna skupina tobačnega oglaševanja mladina, je sramota, da se popolne prepovedi ne da vključiti v Okvir konvencije za nadzor nad tobakom, gre za stvar načel."

Potrebna je zaščita pred pasivnim kajenjem

Uredbe, ki naj bi varovale ljudi pred izpostavljenostjo cigaretnemu dimu (pred pasivnim kajenjem), so prav tako oslabiljene in nezadostne. "Zdajšnji predlogi v Okviru konvencije za nadzor nad tobakom, ki se nanašajo na izpostavljenost tobačnemu dimu, vladam ne zagotavljajo jasnega in celostnega vodstva glede ukrepov za nadzor nad tobačnim dimom na javnih mestih in v transportu," je dejala Judith Oulton, glavna direktorica Mednarodnega sveta medicinskih sester (ICN).

"Nimamo skupne mednarodne norme".

Nujno je zagotoviti izobraževalne programe

Ton Hoek, generalni sekretar Mednarodne farmacevtske federacije (FIP), je dejal, da se zelo malo pozornosti posveča potrebi po vsedržavnih izobraževalnih programih za mlade, ki bi jih posvarili pred nevarnostjo zasvojenosti s tobakom in njenimi posledicami. "Učinkovita promocija zdravja in izobraževanje se začeta v zgodnjih letih, zato bi radi, da Okvir konvencije za nadzor nad tobakom odseva to dejstvo".

• **Svetovna zdravniška zveza (WMA)** je globalna federacija zdravniških zvez posameznih držav, ki predstavlja milijone zdravnikov po vsem svetu. WMA deluje v imenu zdravnikov in pacientov ter skuša dosegati najvišje možne standarde zdravniške znanosti, izobraževanja, etike in zdravstvenega varstva za vse ljudi.

• **Mednarodni svet medicinskih sester (ICN)** je federacija organizacij zdravstvene nege 124 držav, ki predstavlja milijone medicinskih sester z vsega sveta. Ker ga vodijo medicinske sestre za medicinske sestre, je Mednarodni svet medicinskih sester mednarodni glas zdravstvene nege in s svojim delovanjem zagotavlja kakovostno nego za vse ter trdne globalne zdravstvene politike.

• **Mednarodna farmacevtska federacija (FIP)** je svetovna federacija zvez posameznih držav, ki predstavljajo farmacevte. Farmacevti so zdravstveni strokovnjaki, ki so predani izboljševanju dostopnosti in kakovosti uporabe ustreznih zdravil po vsem svetu.

Za dodatne informacije se obrnite na Lindo Carrier-Walker

Tel.: (+ 41 22) 908 0100 - Faks: (+ 41 22) 908 0101;

elektronska pošta: carrwalk@uni2a.unige.ch

Elektronska pošta: carrwalk@icn.ch

Spletna stran: www.icn.ch

Irena Keršič Ramšak in Petra Kersnič.

Daniela Mörec

Danes vam predstavljamo Danielo Mörec, pomočnico direktorja za področje zdravstvene nege v Splošni bolnišnici Murska Sobota. Na zaprosilo, naj za začetek pove nekaj splošnega o sebi, je rekla: »Zelo težko je govoriti o sebi. Moj osebnostni test je pokazal, da sem »general racionalist«. Pogosto se sprašujem, če sem to res. Moji sodelavci mi očitajo, da sem premalo v njihovi sredini, da sem prezahtevna na vseh področjih, predvsem pa takrat, ko je govora o racionalizaciji. Nenehno uvajamo spremembe, ki zahtevajo nenehno izpopolnjevanje in izobraževanje ter več odgovornosti. Rada sem natančna, odkrita, kar mislim, povem brez ovinkarjenja, to pa se mi pogosto vrača v negativnem smislu. Podobne lastnosti pričakujem od drugih. Ne prenesem laži, čeprav so drobne včasih dobrodošle. Diplomacije se še le učim.«



Opišite nam svojo poklicno pot!

»Po končanem študiju na Višji zdravstveni šoli v Ljubljani sem pripravništvo opravljala v osnovnem zdravstvenem varstvu, nato pa 14 let poučevala na Srednji zdravstveni šoli v Murski Soboti. Ob uvedbi usmerjenega izobraževanja, ko smo z novim programom osiromašili stroko in bili prepričani, da se bodo »geniji« stroke učili samoiniciativno, sem se preusmerila v prakso in se kot timska medicinska sestra zaposlila na kirurškem oddelku Splošne bolnišnice Murska Sobota. Skrb za kirurškega bolnika je bila moja sanjska želja, ki pa je nisem sanjala dolgo. Splet okoliščin me je pripeljal na interni oddelek, kjer sem prevzela delovno mesto glavne med. sestre oddelka. To je bil vsekakor nov izziv. Intrinzično strokovno področje mi ni bilo preveč pri srcu, toda včasih uspeš tudi takrat, ko moraš. Moj nemirni duh in seveda tudi ambicije ter ugotovitve, da je v zdravstveno nego potrebno uvajati spremembe, pa so botrovali odločitvi, da prevzamem delovno mesto pomočnice direktorja za področje zdravstvene nege, kjer mi poteka drugi mandat. Vodenje področja zdravstvene nege je zahtevalo nova znanja, predvsem iz managementa, ki sem jih pridobila na različnih podiplomskih izobraževanjih.«

Ste na očeh javnosti. Kaj to za Vas pomeni?

»To me ne obremenjuje preveč. Morda se v javnosti celo premalo pojavljam, razen na strokovnem področju. Tako sem pri Zbornici – Zvezi članica Komisije za zasebno dejavnost na področju zdravstvene nege, pri Ministrstvu za zdravje v delovni skupini za načrtovanje mreže javne zdravstvene službe na sekundarni in terciarni ravni v republiki Sloveniji, sem članica izvršilnega odbora Strokovne sekcije medicinskih sester v managementu, podpredsednica Razširjenega strokovnega kolegija, aktivno pa sodelujem tudi v ostalih strokovnih sekcijah na področju zdravstvene nege. To je že preveč naštevanja, kaj šele dela.«

Kako ocenjujete zdajšnji položaj zdravstvene nege v Sloveniji?

»Razvoj zdravstvene nege spremljam že skoraj trideset let. Šla sem skozi vse faze poklica medicinske sestre, od učenke do učiteljice zdravstvene nege, od najnižje ravni vodenja do vrha managementa na področju zdravstvene nege v zavodu. Razvoj zdravstvene nege je največ pridobil zadnjih deset let, ko v ospredje postavlja bolnika z vsemi njegovimi potrebami. Ugotavljanje, načrtovanje, zadovoljevanje potreb in njihovo vrednotenje vodi do kakovostne obravnave bolnika in v obojestransko zadovoljstvo. Zdaj, ko merilo za obremenitev medicinskih sester ni več število bolniških postelj, ampak kategorija bolnika glede na potrebe po zdravstveni negi, bi morali v državnem merilu dobiti kadrovske normative, ki bi jih priznaval tudi plačnik. Poudarjam pa, da je za razvoj potrebna raziskovalna dejavnost stroke. Le na taki podlagi je možno načrtovati spremembe in razvoj. Razširjeni strokovni kolegij za zdravstveno nego ima med prioritetskimi nalogami ravno poenotenje kategorizacije bolnikov in pripravo kadrovskih normativov za področje zdravstvene nege.«

Nam lahko na kratko predstavite pilotni projekt podaljšanega bolnišničnega zdravljenja in zdravstvene nege v Splošni bolnišnici Murska Sobota!

»Pilotni Projekt podaljšanega bolnišničnega zdravljenja in zdravstvene nege je bil predstavljen na 3. kongresu zdravstvene nege v Portorožu. Prepričana sem, da vsak projekt prinese določene izkušnje, ki imajo za nadaljevanje dela bistvene prednosti. Za uvajanje novosti zaposleni niso nikoli navdušeni in v naši bolnišnici ni bilo drugače. Pri Ministrstvu za zdravje je bila imenovana delovna skupina, ki je izsledke pilotnega projekta proučila in sprejela tudi nekatere spremembe. Skrajšala je povprečno ležalno dobo in uvedla nekatere nove indikacije za sprejem. Na oddelek Podaljšanega bolnišničnega zdravljenja je lahko sprejet le bolnik, ki je bil hospitaliziran najmanj dvojno standardizirano ležalno

dobo na določenem strokovnem področju, napotitev ni možna preko osebnega zdravnika, podaljšano bolnišnično zdravljenje nad 45 dni lahko odobri le posebna komisija, ki je imenovana pri Ministrstvu za zdravje in bremeni kvoto BOD bolnišnice, ki je bolnika napotila.«

Kakšna je vaša ocena potreb po podaljšani obliki bolnišničnega zdravljenja oziroma zdravstvene oskrbe?

»Ministrstvo za zdravje je program odobrilo petim slovenskim bolnišnicam in sicer: SB Jesenice, SB Slovenj Gradec, SB Novo Mesto, bolnišnici Sežana in SB M. Sobota. Izkušnje pa dokazujejo, da so napotitve iz drugih bolnišnic, ki za tako obliko zdravstvenega varstva gravitirajo na našo bolnišnico, redke. Vzrok je v tem, da premestitvi nasprotujejo bolnikovi najbližji zaradi oddaljenosti, saj so obiski tako povezani s stroški in časom. Najpogostejše želijo premestiti bolnike, ki so že daljše obdobje v vegetirajočem stanju in glede na indikacije ne sodijo v podaljšano bolnišnično zdravljenje. Vedno bolj ugotavljamo, da v slovenskem prostoru manjka še ena institucija, ki bi skrbela za bolnike, pri katerih je potrebno dolgotrajno zdravljenje, predvsem pa zdravstvena nega. Pilotni projekt je v naši bolnišnici pravzaprav že druga študija v slovenskem prostoru, ki smo jo pripravile medicinske sestre. Prvi projekt je pripravila delovna skupina Zbornice – Zveze pod vodstvom Andreje Petrnelj. Na Ministrstvu za zdravje je bil Projekt podaljšanega bolnišničnega zdravljenja in zdravstvene nege preimenovan v Podaljšano bolnišnično zdravljenje, zdravstvena nega pa se je izpustila. Mogoče je to tudi razlog, da se na področje »nege« vedno bolj usmerja sociala.«

Slovenija vstopa v Evropsko unijo. Kako bo po Vašem mnenju to vplivalo na zdravstveno nego pri nas?

»Nekoliko sem skeptična. Bojim se, da bo pretok delovne sile k nam iz manj razvitih držav EU, zato bo potrebno pripraviti ustrezno varovalko. Mislim pa, da Slovenija na področju zdravstvene nege v Evropi ni več neznanka, saj se naše medicinske sestre aktivno vključujejo na vseh evropskih kongresih in tudi v svetovnem merilu. Obstaja nevarnost, da se zaradi neustreznosti šolskih programov v EU ne bomo mogle vključiti slovenske medicinske sestre. Zato je naloga strokovnega vrha čimprejšnja uskladitev programov izobraževanja, kar pa zaradi zdajšnje veljavne šolske zakonodaje ni enostavno.«

Splošna bolnišnica Murska Sobota ima prav posebno lego na obrobju mesta. Obdaja jo prekmurska ravnica in drevored topolov. Kako jo doživljate vi?

»Vedno rada poudarjam, da tako idiličnega okolja, kot ga ima naša bolnišnica, nima nobena v Sloveniji. Smo daleč od mestnega vrveža, obdani s parkom in žitnimi polji. Iz višjih nadstropij je prekrasen pogled na prekmursko ravnico in goričke vinograde. Pogled seže celo vse tja do Pohorja. Le skozi okno se je potrebno ozreti in duša se umiri, bolečina pa pojenja. Vse o prijazni bol-

nišnici sredi prekmurske ravnice pa boste izvedeli na naš spletni strani: www.sb-ms.si.«

V letu 2001 je bila narejena raziskava o medicinskih sestrah v Sloveniji, ki nam je razkrila precej podatkov o nas samih. Ocenjujete, da so takšne raziskave dobrodošle in kaj bi bilo po Vašem mnenju poleg ozke stroke še potrebno raziskovati?

»Vsa čast kolegicam ljubljanskega Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov za to raziskavo. Ne le, da prinaša določene rezultate, ampak je publikacija tudi zelo poučna, saj je vsako poglavje teoretično podkrepjeno. Mislim pa, da ni prinesla velikih presenečenj, naša samopodoba je še vedno nizka. Željne smo znanja, na delovnem mestu so nam najpomembnejši medsebojni odnosi in varnost zaposlitve, nadrejeni pa očitno ne poznamo moči pohvale. Kaže, da je skrb naša spremljevalka tudi v prostem času, saj nam uporaba kulturnih dobrin ni ravno v ponos. Menim, da moramo raziskovati podobna področja kot drugod po Evropi in svetu, saj so primerjave za razvoj stroke in poklica zelo dobrodošle.«

Kateri problem se Vam zdi za zdaj najbolj pereč na področju zdravstvene nege pri nas?

»Mislim, da je to še vedno zakonska ureditev področja zdravstvene nege in njena avtonomnost ter možnost univerzitetnega izobraževanja v lastni stroki. Kaže, da bo naše strokovno področje urejeno v krovnem zakonu o zdravstveni dejavnosti in lastnega zakona ne bomo imeli. Vsekakor je to boljše kot nič.

Ali menite, da smo medicinske sestre v slovenskem prostoru dovolj prepoznavne? Če ne, kaj bi bilo po Vašem mnenju potrebno storiti?

»Da, vedno bolj. Morda pa še vseeno ne dovolj? Na lestvici priljubljenosti se poklic medicinske sestre vzpenja. Počasi, vendar vztrajno, prerašča poklic v stroko. Le od nas samih pa je odvisno, kakšno mesto si bomo v družbi izborile. Za večjo prepoznavnost je potrebno, da lastno delo dokumentiramo, stroko raziskujemo in rezultate objavljamo v javnosti, se vključujemo v politiko zdravstvenega varstva. Bolnika moramo s pravilnim pristopom in kakovostno obravnavo vzpodbuditi, da bo področje zdravstvene nege začel ceniti podobno, kot medicinsko dejavnost.«

Kakšna naj bi bila po Vašem mnenju delovna obleka medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov – enotna in s tem prepoznavna ali dopuščate možnost izbire in raznolikost?

»Glede tega nisem preveč stereotipna. Mimo so časi, ko so nas spoznavali po »uniformi«. Zveni preveč vojaško. Bodimo prepoznavne po strokovnosti, dobrih osebnostnih lastnostih, zdravi komunikaciji z bolnikom in sodelavci. Na delovni obleki pa imejmo priponko, ki pove, kdo smo in kaj smo. Belo plava barva naj, vsekakor ostane, delovna obleka pa naj bo udobna in estetska. Hlače so zame nepogrešljivi del delovne obleke, pa ne zato, da bi na ta način izražala zgodovinsko pogojeno moč nasprotnega spola. Veliko udobnejše so.«

Monika Ažman

Medicinske sestre in pacienti – strokovnost in toplina z roko v roki

Strokovni seminar na Dan žena je lahko za nekatere praznik, za druge dan, kot vsi drugi dnevi v tednu, za tretje priložnost za pridobivanje novih znanj.



Vsebina strokovnega srečanja DMSZT Gorenjske je bila namenjena spoznavanju lastne podobe in zavedanja drugačnosti.

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki smo tista poklicna skupina, ki se pri svojem delu tesno srečujemo z drugimi ljudmi. Pričakovanja ljudi, za katere skrbimo in odgovarjamo, se navadno povsem razlikujejo od pričakovanj nas samih. Le redko so z našim delom in ravnanjem povsem zadovoljni in le redko ga brez zadržkov tudi sprejmejo.

Vse je, kot kaže, odvisno od naše samopodobe in podobe, ki smo si jo ustvarili o človeku, s katerim stopamo v stik.

Erich Bern je ugotovil, da so v vsakem izmed nas skriti različni deli osebnosti, ki so med seboj povezani in drug od drugega odvisni. Človekovo osebnost si zamišlja kot krog, ki predstavlja celoto. Razkrivanje nam pomaga spoznavati sebe in druge. Svojo samopodobo si gradimo izključno sami, pri tem nam pomagajo okolje, vzgoja in dejavnosti, s katerimi se ukvarjamo.

Predavateljica Nadja Flajs, prof., nam je nazorno prikazala, kako pomemben je prvi vtis, vedno in povsod. Ne le samo takrat in tam, kjer se srečujejo pomembni ljudje in se sprejemajo usodne odločitve. Prav zato je moč izdelati pravila obnašanja za ustvarjanje prvega vtisa.

Dotaknili smo se tudi različnosti ljudi. Vsak posameznik sprejema svet na svoj način, si razlaga pojave iz okolja na podlagi lastnih predstav in razumevanja in se temu primerno tudi odziva. Za dobro vzdušje v delovnem timu je priporočljiva usklajena družina vseh osebnostnih tipov ljudi. To je področje, s katerim naj bi se ukvarjali tisti, ki so odgovorni za kadrovanje.

Pacientov, za katere skrbimo, si ne moremo izbirati sami, zato je razumevanje drugačnosti pot do uspeha. Sprejeti moramo tako deloholike, vztrajneže, empatike,

upornike, kot sanjače in izzivalce. Lahko bi si omislili celo slogan: »Vsi naši varovanci so drugačni, vsi potrebujejo razumevanje, celostno skrb in profesionalen pristop vsakega izmed nas!«

Razumevanje dosežemo takrat, ko uspemo skleniti komunikacijski krog in ga zaključimo s povratno informacijo. Strpnost in priznavanje pravice do drugačnosti nam zelo pomagata.

Organizatorice seminarja skupaj z gospo Klaro Ramovš, Elite d.o.o, smo želele, da bi bila sobota na Bledu polna drugačnosti. Za to so poskrbele tudi vzgojiteljice in malčki iz Vrtca Begunje na Gorenjskem, ki so se za nas trudili že mesec dni pred velikim nastopom. Pripravili so nam čudovita darilca in čisto pravi kulturni program.

Prepričana sem, da večini udeleženk in dvema cenjenima udeležencema strokovnega srečanja ni bilo žal prostega časa na tako lep, sončen, čisto spomladanski dan.

Vsem, ki vsak dan razmišljate, kako bi se na tem svetu vendarle dalo spremeniti kakšno stvar na boljše, le droben nasvet: dovolj bo, če pogledate vase! Lažje boste morda razumeli tudi sotrpina na delovnem mestu in nehote se bo dobro vzdušje v timu zrcalilo tudi v bolnikovem zadovoljstvu in kakovostni zdravstveni negi.

Marija Miklič
.....

KAKOVOSTNA ZDRAVSTVENA NEGA V ZOBNI AMBULANTI

10. STROKOVNI SEMINAR SEKCIJE MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V ZOBOZDRAVSTVU



14. marca sta potekala 10. strokovni seminar in 10. obletnica sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v zobozdravstvu. Po začetnih zapletih glede izbire dvorane smo se zbrali v Smeltovi palači na Dunajski 160. Srečanje smo pričeli s slavnostnim kulturnim programom, pozdravnimi nagovori in s spodbudnimi besedami. Sledil je pregled dela od začetnih težav, kako se povezati in združiti, da lažje izmenjujemo izkušnje in znanja pri vse bolj zahtevnih in specifičnih delih, do zgodovinskega pregleda vseh dosedanjih srečanj.

Vsi začetki so težki in tudi nam ni bilo lahko, vendar je bila pot načrtana in pogumno smo stopali po njej. Ko se zdaj ozremo nazaj, vidimo, da smo uspeli.

Srečanje je bilo jubilejno, zato smo tudi podelili pohvale in zahvale. Pohvale za dolgoletno delo v Sekciji medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije v zobozdravstvu so prejele: Milena Gliha, Marija Miklič, Stanislava Štajer, Rosita Makovec, Katarina Kralj, Dora Masen.

Zahvale za pomoč pri ustanovitvi in sodelovanje na ustanovni skupščini Sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije v zoboz-

dravstvu pa: Milena Gliha, Marija Miklič, Irena Malovrh, Sonja Štraus, Danica Ostanek, Marina Čok, Tanja Goričan, Tamara Štemberger-Kolnik, Helena Kampjut, Zdenka Zafošnik.

Priznanja in zahvale je podelila generalna sekretarka Zbornice - Zveze ga. Petra Kersnič, ki je že v pozdravnem govoru dejala, da je celostna kakovostna zdravstvena nega zelo pomembna pri zagotavljanju kakovostnih zdravstvenih storitev, če želimo, da bodo naši varovanci hodili nasmejanih ust naokrog. S tem je bil zaključen svečani del in smo prešli k strokovnemu delu, ki nam je prinesel nova znanja in razsežnosti na našem področju in vpogled tudi na področja komunikacije in zdravega načina življenja.

Udeležba na 10. strokovnem seminarju je bila rekordna, saj se nas je zbralo 250, in lahko trdimo, da nam je uspelo. Nov strokovni pristop, izvedba seminarja in nasmejani obrazi udeležencev so nov dokaz, da smo na pravi poti in da nam v prihodnjih letih zagotovo ne bo zmanjkalo nadgradnje vsebin s področja zdravstvene nege v zobozdravstvu.



ŠTIRI DESETLETJA IZOBRAŽEVANJA TEHNIKOV ZDRAVSTVENE NEGE NA JESENICAH

V letošnjem šolskem letu praznujemo 40. obletnico srednje zdravstvene šole. Srednja šola za medicinske sestre je bila ustanovljena na pobudo jeseniške občine, ki je želela omogočiti dekletom izobraževanje po končani osnovni šoli in obenem zadovoljiti povpraševanje po strokovno izobraženem negovalnem kadru.



Nedvomno je imela največje zasluge za ustanovitev šole ga. Mira Jazbinšek, ki je prevzela mesto ravnateljice in ravnateljevala več kot dve desetletji vse do svoje upokojitve.

V začetku je šola gostovala na Zavodu za socialno zavarovanje, pa se je po osmih mesecih preselila v prenovljene prostore v Splošni bolnišnici Jesenice. Ob uvedbi srednjega usmerjenega izobraževanja se je šola priključila Centru srednjega usmerjenega izobraževanja Jesenice in Gimnaziji Jesenice, kabineti za zdravstveno nego bolnika pa so se najprej preselili v prostore dijaškega doma Železarskega izobraževalnega centra, kasneje pa v prostore Gimnazije.

Po ukinitvi Centra srednjega usmerjenega izobraževanja se je šola preselila v stavbo jeseniških strokovnih šol in postala registrirani del Srednje šole Jesenice skupaj s poslovno in strojno usmeritvijo.

V obdobju od ustanovitve pa do zdaj se je na naši šoli izšolalo veliko dobro strokovno usposobljenih zdravstvenih delavcev. Vrsto let je šola vpisovala po en odderek dijakov, v posameznih obdobjih pa tudi dva ali tri glede na kadrovske potrebe v regiji (v zadnjih letih šolamo tudi po en odderek bolničarjev negovalcev).

V tem obdobju so poleg ge. Mire Jazbinšek ravnateljevali še g. Severin Golmajer, g. Alojz Cuznar, g. Andrej Pikon, ga. Regina Razinger, sedaj pa funkcijo ravnatelja opravlja g. Stanko Vidmar.

Veliko različnih učiteljic in učiteljev je kalilo naše dijakke, posebej pa moramo omeniti profesorice strokovno

teoretičnih predmetov go. Jožico Brelih in go. Sonjo Ravnik, ki sta svoji poklicni poti pričeli in z upokojitvijo zaključili na naši zdravstveni šoli. In ves čas sta se tako kot vsi ostali učitelji razdajali v svojem poklicu.

Kaj pa šola danes? Tako kot vse srednje šole, se tudi mi borimo, da bi pridobili čim več dijakov, ki imajo resnični interes za poklic. V tem času jih poskušamo tako teoretično kot praktično čim bolje pripraviti na prihodnji poklic. To nam omogoča pouk v zadovoljivo opremljenih učilnicah in kabinetih za zdravstveno nego bolnikov. Praktične izkušnje pa naši dijaki pridobivajo v Splošni bolnišnici Jesenice, Psihiatrični bolnišnici Begunje, v domovih starejših občanov dr. F. Bergelja na Jesenicah in dr. J. Benedika v Radovljici in v Domu Matevža Langusa, kjer skrbijo za invalidno mladino.

Vsako leto naše dijakke peljemo tudi na številne strokovne ekskurzije, kjer si lahko ogledajo različne zavode in inštitucije na področju zdravstvenega in socialnega varstva. Z dijaki drugih letnikov se udeležimo tabora izkustvenega učenja v Kančevcih v Prekmurju, kjer spoznavajo tamkajšnje okolje in krepijo medsebojne vezi.

Letošnjo 40. obletnico bomo praznovali malce drugače. Svojim bivšim in sedanjim sodelavcem in dijakom bi se radi zahvalili za njihov trud in angažiranje s povabilom na ogled gledališke predstave ŽUPANOVA MIČKA.

Prireditve bo potekala 10. aprila 2003, s pričetkom ob 18.00 uri v Gledališču Toneta Čufarja na Jesenicah.

Marjeta Berkopec

MODRINE NEBA SE KUPITI NE DA

Konec februarja smo se dolenjske medicinske sestre zbrale na Otočcu. Na naših srečanjih vsaj za kakšno uro pozabimo na vsakodnevno hitenje. Prepogosto se namreč dogaja, da imamo srce za vse, le zase nam ga včasih zmanjka.

Po končani službi vsak po svoje hitimo po opravkih. Toliko je stvari, ki jih je treba postoriti, in kar naprej nas priganja čas. Spremenjen delovni čas je v naša življenja prinesel precej težav in težko je nanje gledati z vesele plati. Še posebej, če vedno zadnji pritečeš v vrtec po svojega otroka in dobro veš, da boš jutri spet zamudil.

Pesmi in misli Branke Božič so bile kot balzam za naše duše. S svojim spontanim in priskrčnim nastopom je napolnila prostor in nas z lahkoto pritegnila k sodelovanju.... /*Modrine neba se kupiti ne da...življenje je čudež, je v tebi, drevo stisni k sebi, saj sliši te, ko mu govoriš in kamen te čuti, ko na njem sediš, vse je v tebi in v vsem si ti, vse kar te obdaja, vse to si ti...modrine neba se kupiti ne da...*/Človek redko sreča koga s toliko pozitivne energije, kot jo premore Branka Božič. S svojo preprosto resnico se zna naseliti v srca ljudi. Kakor pomlad, ki ogreje zemljo in prebudi življenje, da ozelenijo pusti in hladni dnevi, je prebudila našo notranjost. Njene pesmi so nam polepšale dan.



Albina Kokot

Obiskali smo »Edith Piaf« v Zagrebu

V okviru praznovanj, ki jih ženske praznujemo v tem mesecu (osmi marec in materinski dan) smo članice DMSZT Celje popeljali v Zagreb, kjer smo si ogledali muzikal Življenje Edith Piaf.

Zgodaj popoldan smo se pod okriljem agencije Bum »vkrcale« na sodoben avtobus. Za to, da je bilo vzdušje popolno in adrenalina dovolj, je nehote poskrbela naša članica, ki je »pozabila«, da gremo v drugo državo in tako potrebuje mo osebne dokumente. Ob »švercanju duš« skozi mejo in prijetnem klepetu nam je pot hitro minila. V hrvaški prestolnici je bilo še dovolj časa za užitke ob večerni kavici in tortici.

In že se je začel...Muzikal Edith Piaf. Prekrasno! Čudovito! Ali tako, kot je napovedal vodič:

»Še depilirane dlake vam bodo šle pokonci«!

Predstava je ob poslušanju res lepih šansonov hitro minila. Potem pa hitro na avtobus, tahikardije na meji in že smo bile ponovno doma, v rodnem Celju.



Marinka Marolt

In memoriam Agici Rajtmajer

Negotovo in nezanesljivo, krhko in minljivo je vse.

Zakaj mora biti tako?

Ker je človek del »narave«, ki doživlja pomladne in jesenske dneve.

Zato, ker človek sledi ritmu morja, plimi in oseki.

Ker je naše bivanje nenehno ponavljanje življenja in smrti.

(povzeto po P. Bosmansu)

Sredi marca nas je tiho zapustila naša dolgoletna kolegica, učiteljica praktičnega pouka zdravstvene nege in dolgoletna članica Društva medicinskih sester Celje Neža Rajtmajer. Kljub neizmerni volji in vedrini ter izjemni disciplini jo je premagala težka bolezen.

Neža Rajtmajer, klicali smo jo Agica, se je rodila leta 1945 v Kostrivnici pri Celju. Po končani gimnaziji v Celju se je odločila za študij na višji zdravstveni šoli v Ljubljani in postala medicinska sestra. Temu poklicu je ostala zvesta vse življenje.

Njena prva zaposlitev je bila patronažna služba v Zdravstvenem domu Celje. Z izrednim poslušom za občutljivo delo pri hišnih obiskih se je znala približati ljudem in s svojim delom širila zdravstveno kulturo med ljudmi in se trudila za dvig zdravstvenega in tudi splošnega standarda.

Leta 1969 je prevzela mesto glavne sestre v Zdravstvenem domu Celje, kar je terjalo ogromno strokovnega znanja, volje in zagona. Sodelovala je pri ustanovitvi Dispanzerja za borce, Dispanzerja za diabetike; izvajala je preventivno dejavnost na terenu, ki je vključevala različna cepljenja.

Agica se je ponašala z izjemnim poslušom za novosti in izobraževanje in kot glavna sestra podprla programe izobraževanja ob delu ter tako omogočila marsikateri delavki, da je dosegla potrebno izobrazbo bolničarke ali medicinske sestre.

Bila je mentorica številnim sestram pripravnicam in drugim delavcem v zdravstvu. Takrat je že aktivno sodelovala s Srednjo zdravstveno šolo Celje. Zavedela se je, da so strokovno usposobljeni mentorji v zdravstvenih organizacijah prav tako pomembni, kot strokovno pedagoško usposobljeni učitelji v šolah. Prihajalo je do medsebojnega sodelovanja izobraževalnih in zdravstvenih

organizacij, predvsem v smislu izvajanja delovne prakse.

Neža Rajtmajer je v tem videla nov izziv in se leta 1979 odločila za pedagoško delo na SZŠ Celje.

Prevzela je organizacijo delovne prakse in sodelovala pri oblikovanju učnega načrta za to področje. Njeno pedagoško delo pa je obsegalo še poučevanje zdravstvene nege, in sicer teorije, predvsem pa praktičnega pouka na internem oddelku Splošne bolnišnice Celje. Nekaj časa je poučevala tudi zdravstveno nego otroka in vodila praktični pouk zdravstvene nege duševnega bolnika v Psihiatrični bolnišnici v Vojniku ter sodelovala pri izpeljavi vaj iz patronažnega dela v Zdravstvenem domu Celje.

Kolegica Rajtmajerjeva je sodelovala tudi pri snovanju programa izpopolnjevanja za pridobitev znanja s področja masaže in dolga leta vodila izobraževanje za maserje.

Agica je svoje poklicno delo opravljala odgovorno z velikim zanosom, z izjemnim poslušom za ljudi – bolnike, varovance, dijake, kolegice. Svojo energijo je črpala tudi na različnih potovanjih, saj jo je pot ponesla v bližnje in daljne, tudi eksotične konce sveta. S svojih potovanj je prinašala navdušenje in življenjsko vedrino ter optimizem.

Agičina poklicna drža, izjemno širok in strpen odnos do vseh ljudi, njena potrpežljivost v času bolezni, njena prijaznost, preprostost in ljubezen do življenja nam bodo za vedno ostali v spominu.

Amai®

Gladki, sijajno napeti in prožni so listi bršljana.

Njihove učinkovine skupaj z novo regenerativno in protivnetno substanco, z učvrstitvenim kompleksom morskih alg in z antioksidantnim vitaminom E

pod pomarančno

površino kože pospešijo

razgrajevanje

maščobnih

blazinic,

pomagajo

preprečevati

njihovo

ponovno

nastajanje in

sprožajo

intenzivno

obnovo

veznega tkiva.

Trikratno

delovanje

Amai Special

kreme proti celulitu.



lek KOZMETIKA
MODROST DOBREGA POČUTJA

www.lekkozmetika.si

Na Visoki šoli za zdravstvo
v Ljubljani
je marca diplomirala naša kolegica

IRENA LESJAK.

Iskrene čestitke
in še naprej uspešno delo ji želimo

sodelavke in sodelavci
Očesne klinike Ljubljana.

VERONIKA JAGODIC

je za svojo diplomsko nalogo
z naslovom:

*"Delo medicinske sestre pri spremljanju
otrok z lymsko boreliozo
na Kliniki za infekcijske bolezni in
vročinska stanja"*

prejela
študentsko Prešernovo nagrado.

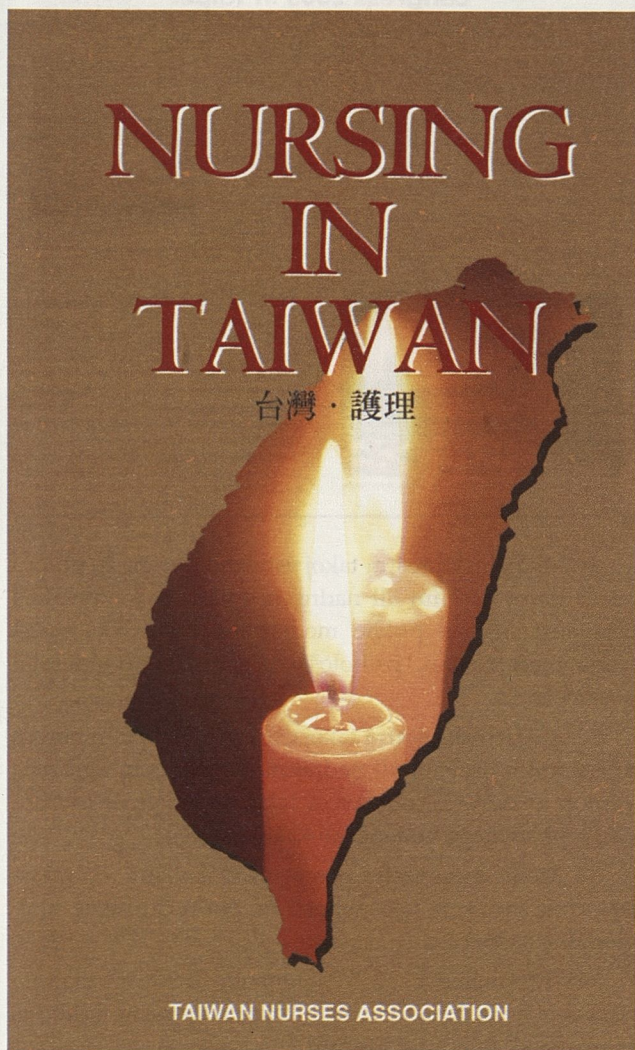
Za prejetno nagrado
ji iskreno čestitamo.

Sodelavke in sodelavci
Klinike za infekcijske bolezni
in vročinska stanja

Čestitke tudi mentorici
mag. Klaudii Urbančič

»NURSING IN TAIWAN«

V junijski številki TWNA – Taiwan Nurses Association – NURSING IN TAIWAN – smo poleg povabila za 23. mednarodni kongres ICN-a, ki bo na Taiwanu leta 2005, našli tudi kot zanimivost njihov Kodeks etike, ki velja od leta 1994.



Etični kodeks za medicinske sestre Tajvana – kitajska verzija je bil narejen leta 1994 in ga od takrat tajvanske medicinske sestre uporabljajo kot vodilo pri vseh vidikih in v vseh okoljih.

I. Temeljne odgovornosti medicinskih sester:

1. Medicinska sestra prevzame temeljne odgovornosti za promoviranje zdravja, preprečevanje bolezni, obnavljanje zdravja in lajšanja trpljenja.

II. Medicinska sestra in ljudje:

2. Medicinska sestra spoštuje življenje, človekovo dostojanstvo in vrednote posameznika.

3. Medicinska sestra spoštuje duhovna prepričanja in običaje posameznika.

4. Medicinska sestra sprejema in spoštuje edinstvenost, avtonomijo in individualnost posameznika.

5. Medicinska sestra spoštuje in varuje posameznikovo zasebnost ter nudi psihološko podporo, ko opravlja razgovore, preglede, zagotavlja zdravljenje in izvaja poosege zdravstvene nege.

6. Medicinska sestra skrbi za tajnost podatkov o zdravniški oskrbi posameznika ter pri uporabi takšnih podatkov skrbno presodi o njeni upravičenosti, razen če je posameznik dovolil uporabo podatkov, če je odredjena s sodnim nalogom ali če jo zahteva zdravniška oskrba.

7. Ko medicinska sestra zagotavlja zdravniško nego, jo mora posamezniku vnaprej zadostno razložiti, deluje, razen v nujnih primerih, le ob pristanku posameznika.

8. Pri izvajanju dejavnosti zdravniške nege medicinska sestra posameznika varuje pred poškodbami.

9. Medicinska sestra spoštuje posameznikovo odločitev glede pripravljenosti, da sodeluje v študiji ali v poskusnem zdravljenju; medicinska sestra zagotavlja posamezniku zaščito ter ga varuje pred poškodbami, spoštuje posameznikove legitimne pravice in interese.

10. Medicinska sestra zagotavlja navodila zdravstvene nege in nasvete, ki ustrezajo zmožnostim in potrebam posameznika.

11. Medicinska sestra skrbi za povečevanje posameznikovega znanja in sposobnosti v zvezi z zdravstvenim varstvom.

12. Ko je posameznik sprejet v bolnišnico, medicinska sestra posamezniku in družini razloži pomembna pravila bolnišnice, s čimer prepreči poškodbe posameznika ter poskrbi za spoštovanje legitimnih pravic in interesov posameznika.

13. V nujnih primerih medicinska sestra glede na potrebe izvede poosege nujne nege ter takoj stopi v stik z zdravnikom.

14. Odnos medicinske sestre do pacientov in njihovih družin je odprt, sodelovalen in spoštljiv; medicinska sestra jih spodbuja, da sodelujejo pri načrtovanju in dejavnostih nege.

15. Ko posameznik sprašuje o zdravljenju ali izrazi dvom, medicinska sestra ponudi zadovoljivo razlago ali pa se glede razlage posvetuje z relevantnimi avtoritetami.

16. Medicinska sestra se aktivno zavzema za pravice in interese posameznika ter ustrezno ukrepa, ko odkrije neetično ali nezakonito ravnanje sodelavcev ali katerekoli druge osebe.

17. Medicinska sestra poskrbi za napotitev in kasnejšo oskrbo posameznika, ko je potrebna nadaljnja zdravniška nega.

18. Umirajočemu posamezniku medicinska sestra izkazuje spoštovanje ter mu omogoči, da umre v miru in dostojanstveno.

III. Medicinska sestra in praksa

19. Medicinska sestra zagotavlja nego, ki ustreza poklicnim standardom, in vedno poskrbi za kar najvišje standarde zdravstvene nege.

20. Medicinska sestra presoja posamezne kompetence in poklicne kvalifikacije, ko sprejema ali delegira odgovornost.

21. Medicinska sestra s stalnim učenjem vzdržuje standard osebnega vedenja in kompetentnosti v praksi, s čimer dviguje družbeni status svojega poklica.

22. Medicinska sestra prevzema odgovornost, tudi konkretno odgovornost, za dejanja v praksi zdravstvene nege, preišča o teh dejanjih in si prizadeva za njihovo izboljševanje.

23. Medicinska sestra vljudno zavrne darila, ki jih ji ponudi posameznik ali njegova družina, s čimer varuje ugled poklica.

24. Medicinska sestra zagotavlja individualno, pravično in humano nego.

IV. Medicinska sestra in družba

25. Medicinska sestra je dejavna pri razvijanju in podpiranju dejavnosti za izboljševanje zdravja ljudi.

26. Medicinska sestra izobražuje javnost in tako širi znanje in sposobnost na področju zdravstvenega varstva.

27. Medicinska sestra je pozorna na družbene, ekonomske in politične dejavnike, ki vplivajo na zdravje, ter dejavno sodeluje pri pobudah v zvezi s politiko.

28. Medicinska sestra skrbi, da se poklicni status ne zlorablja za preprodajo izdelkov.

V. Medicinska sestra in sodelavci

29. Medicinska sestra vzdržuje dobre odnose sodelovanja z drugimi člani zdravstvenega tima in skrbi za vzajemno spoštovanje.

30. Ko poklicno znanje in sposobnosti medicinske sestre ne zadostujejo za zagotavljanje nege, medicinska sestra zaprosi za pomoč druge ali pa poroča nadrejenemu.

NURSING IN TAIWAN



TAIWAN NURSES ASSOCIATION
4F, 281 Hsin-Yi Road, Section 4, Taipei 106, Taiwan, Republic of China
TEL: 886-2-27552291 FAX: 886-2-27019817 E-mail: twna@twna.org.tw Web site: http://www.twna.org.tw

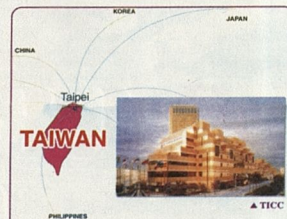
Semi-annual First Published May 1997
ISSN 1563-3187

Welcome to ICN's CNR and 23rd Quadrennial Congress 2005 in Taipei

The International Council of Nurses (ICN) and the Taiwan Nurses Association (TNA), the co-hosts of Council of National Representatives (CNR) & 23rd Quadrennial Congress, have scheduled the CNR and Congress to be held from May 20-27, 2005 in Taipei, Taiwan. The theme of the event will be "Nursing on the Move: Knowledge, Innovation and Vitality" and the congress venue will be the Taipei International Convention Center. Taiwan is rich in cultural heritage and natural scenic beauty. TWNA, as co-host of this event, hopes that you can make a visit here, as well as sincerely welcoming you, your relatives and friends to attend the Congress in 2005.



Dr. Shou-Hui Lin, President of the Taiwan Nurses Association moderates the National IND Celebration.



The Taipei International Convention Center (TICC) has been proposed as the venue for the ICN Congress 2005.

IND 2002 Celebration

On May 9 the Taiwan Nurses Association hosted a national celebration for International Nurses Day 2002. The event included a ritual of passing on candles, a award ceremony for five selected outstanding nurses and for 389 seniors who have served nursing for at least 25 years, and an entertainment program. In early 2002 upon receiving the IND kit from the ICN, the association immediately circulated the related information to over 600 hospitals and nursing schools around Taiwan and requested them to conduct nursing activities on the theme of "Nurses Always There for You: Caring for Families".

31. Medicinska sestra takoj ustrezno ukrepa in poroča relevantnim osebam ali nadrejeni osebi, če kakršnakoli dejavnost ogroža poklic medicinske sestre, kakovost storitev ali fizično, psihološko ali družbeno dobrobit posameznika.

32. Medicinska sestra takoj ustrezno ukrepa in poroča relevantnim osebam ali nadrejeni osebi, če sta ogrožena varnost ali zdravje sodelavcev tako, da to vpliva na standarde poklicnega vedenja ali kakovost nege.

33. Medicinska sestra pomaga sodelavkam, da razvijejo svoje poklicne sposobnosti na področju njene individualne ekspertize in izkušenj.

34. Medicinska sestra pomaga drugim članom zdravstvenega tima, da varno izvajajo ustrezne funkcije, ki spadajo k njihovim vlogam.

VI. Medicinska sestra in poklic

35. Medicinska sestra si dejavno prizadeva določiti sprejemljive standarde prakse zdravstvene nege.

36. Medicinska sestra dejavno razvija ekspertizo in sposobnosti zdravstvene nege, s čimer zvišuje svojo poklicno raven in ugled.

37. Medicinska sestra se vključuje v poklicne organizacije zdravstvene nege in dejavno sodeluje pri dejavnostih, ki prispevajo k razvoju zdravstvene nege.

38. Medicinska sestra je vzor študentkam zdravstvene nege, je pripravljena poučevati in učiti se, s čimer usposablja odlične medicinske sestre, katerim v pravem času zagotavlja vodstvo in psihološko podporo.



Izobraževanje



ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE –
ZVEZA DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE

ob 12. maju – mednarodnem dnevu medicinskih sester,
ki letos poteka pod motom ICN- a

“Medicinske sestre se borimo proti zaznamovanosti z aidsom – skrbimo za vse”

organizira in Vas vabi
v ponedeljek 12. maja 2003 ob 17. 30 uri na

SVEČANO PROSLAVO S KULTURNIM PROGRAMOM IN PODELITVIJO ZLATIH ZNAKOV ZBORNICE – ZVEZE ZA LETO 2003

in v torek 13. maja 2003 ob 9.30 uri na

10. SIMPOZIJ ZDRAVSTVENE NEGE

v Kongresni center Habakuk
v Mariboru – Pohorska ulica 59 –
pod vznožjem pohorske vzpenjače.

Po zaključku svečane proslave bo sprejem za vse udeležence proslave.

Prosimo vse članice in člane, da zaradi prostorskih omejitev in celotne organizacije prijavijo svojo udeležbo na proslavi 12. maja v tajništvo Zbornice – Zveze vsak delovni dan med 10.00 do 15.00 uro na telefon 01 231 6055 najkasneje do 9.5.2003, da vam bomo lahko poslali vstopnico za prireditve.

Za simpozij se prijavite na splošni prijavnici, ki je v vsakem Utripu.

12. maj – mednarodni dan medicinskih sester

“Medicinske sestre se borimo proti zaznamovanosti z aidsom- skrbimo za vse.”

Program 10. simpozija zdravstvene nege

08.00 - 09.30 Prijava in registracija udeležencev

OKROGLA MIZA

00.90 - 14.00 - odmor 11.30 - 12.00

Sodelujejo:

Fani Čeh, univ. dipl. org. – Zavod R Slovenije za šolstvo
 Mojca Gruntar Činč, dr. med., spec. – Ministrstvo za zdravje R Slovenije
 Vera Grbec, dipl. m. s. – Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja KC
 Matjaž Hanžek, univ. dipl. soc. – Urad varuha človekovih pravic
 Dare Kocmur, dipl. soc. del. - Aids fondacija Robert
 Evita Leskovšek, dr. med., spec. – Inštitut za varovanje zdravja, AIDS fondacija Robert
 Jolanda Munih, prof. zdr. vzg. – Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja KC
 Brane Mozetič, dipl. komparativist – ŠKUC – Magnus
 Andrej Pišec, dr. med., spec. – Zdravstveni dom Maribor
 Dr. Jože Štempihar, univ. dipl. teol. – Teološka fakulteta Ljubljana
 Prim.doc.dr. Ludvik Vidmar, dr. med., spec.
 Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja KC
 Magda Žezlina, prof.ind.ped. – varuhinja bolnikovih pravic MO Maribor
 Vabljeni gost iz tujine

Program bosta povezovali Darinka Klemenc, dipl.m.s. in Irena Buček Hajdarevič, dipl.m.s.

Vabimo Vas, da sodelujete pri pripravi okrogle mize s svojimi vprašanji, pobudami in dilemami. Vprašanja lahko pošljete po elektronski pošti na naslov – zveza.med.sester@siol.net ali po redni pošti na naslov Zbornice – Zveze - Vidovdanska 9, Ljubljana. Zagotavljamo Vam anonimnost. Z vašim prispevkom boste omogočili, da bodo strokovnjaki, ki bodo med nami, spregovorili tudi o vprašanjih, ki niso vsakdanja, zanimajo pa nas vse in odstirajo še tiste zadnje tančice vedenja o aidsu.

Kotizacija z DDV za članice/e na 10. simpoziju znaša 15.000 sit, za nečlane 22.500 sit in jo je mogoče poravnati na TR NLB ZDMSZTS št. 02031 – 0016512314 sklic na številko 00 12001 - in s pripisom za 10. simpozij zdravstvene nege.

Prijave za hotelsko namestitev: Kongresni center Habakuk, tel. 02 30008 100; fax 02 3008 194. Na simpozij se prijavite po splošni prijavnici za strokovna srečanja, ki je objavljena v Utripu najkasneje do 9.5.2003.

Organizacijski odbor

Darinka Klemenc, mag. Milica Lahe, Irena Buček Hajdarevič in Petra Kersnič

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V SPLOŠNI MEDICINI

Vabi na strokovni seminar:

»BOLEZNI, KI JIH POVZROČAJO KLOPI«,

ki bo 18. aprila 2003 v »Krki« Dunajska 65 Ljubljana

Program:

Petek, 18.04.2003

11.30–12.30	Registracija udeležencev
12.30–12.45	Novosti v Krkinem proizvodnem programu
12.45–13.15	Razširjenost bolezni, ki jih povzročajo klopi , prim. Alenka Kraigher, dr. med. spec. epidem.
13.15–14.00	Učinkovitost cefrioxona na raven protiteles v krvi pri pacientih z lymsko boreliozo , Jurij Hafner, dr. med., spec. spl. med.
14.00–16.00	Predavatelji z infekcijske klinike
16.00–16.45	Odmor
16.45–17.30	Zdravstvenovzgojno delo medicinske sestre pri preprečevanju bolezni, ki jih prenašajo klopi , Vesna Božiček prof. zdr. vzg.
17.30–18.30	Vplivi glasbe na človeka in njegovo zdravje , Marija Bon, predmetna učiteljica glasbene vzgoje
18.30	Zaključek srečanja

Splošne informacije:

Kotizacija za člane znaša 15.000 SIT, za nečlane/druge 30.000 SIT in jo lahko nakažete na TR-NLB Ljubljana ZDMSZTS št.02031-0016512314, sklic na šte. 0012012, s pripisom za sekcijo MS in ZT v splošni medicini.

Izpolnjene prijavnice, ki so objavljene v vsaki številki Utripa, pošljite na naslov Božena Istenič, Zdravstveni dom Tolmin, Prešernova 6, 5220 Tolmin ali po faksu šte. 05/3810-266. Možna je prijava tudi na dan seminarja.

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji.

Informacije in kontaktna oseba Božena Istenič, tel. šte. 041 518-324

Organizacijski odbor: Irena Dolšak, Božena Istenič, Danica Repas

Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana

SEKCIJA UPOKOJENIH MEDICINSKIH SESTER

V A B I L O

Vabimo Vas, da se udeležite pomladanskega izleta na Koroško s splavarjenjem po Dravi

v sredo dne 28.05.2003

Odhod avtobusa bo točno ob 07.00 uri izpred Kongresnega trga v Ljubljani. Pot bo vodila preko Trojan, Dravograda do rudnika v Mežici. Spustili se bomo v rudnik, kjer nam bodo prikazali značilnosti rudnika, ki ga zapirajo. Pot nas bo nadalje vodila do splavarjev in flosarjev na Dravi, kjer se bomo vkrcali na splav, doživeli flosarski krst, flosarsko malico in flosarsko kavo ter flosarsko zabavo z flosarskimi muzikanti, frajlami in vsemu, kar paše zraven.

Na poti nazaj se bomo ustavili še v Slovenj Gradcu in Šmartnem ter si ogledali cerkev sv. Jurija, kjer je najstarejši dokumentirani prostor v tem delu Slovenije. Na poti nazaj se bomo ustavili v Oplotnici, kjer bo skupna večerja.

Prihod v Ljubljano je planiran med 19.00 in 20.00 uro.

Prijave:

Prijave sprejema Kompas - tel. 01 2006 381 v dneh 19. in 20. 5. med 09.00 - 15.00 uro.

Ob prijavi boste dobili tudi številko sedeža.

Doplačilo za udeležbo znaša 4000,00 sit na osebo, ki jo boste poravnali ob vstopu v avtobus.

Vljudno vabljeni !

Predsednica sekcije: Cilka Potokar

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA PATRONAŽNIH MEDICINSKIH SESTER
vabita na strokovno srečanje

CELOSTNA OBRAVNAVA STAROSTNIKA,

ki bo v sredo 07. in četrtek 08. 05.2003 na OTOČCU

PROGRAM:

Sreda 7.5.2003

- 09.00 – 10.00 Registracija udeležencev
- 10.00 – 10.30 Pozdrav predsednice sekcije, pozdravi gostov, kulturni program
- 10.30 – 11.15 Osteoporoza – diagnostika in terapija, Danilo Radošević, dr. med., spec. int.
- 11.15 – 11.45 Predstavitve patronažnega varstva ZD Novo mesto, Darja Kastelic, viš.med.ses., Mateja Štrumbelj, viš.med.ses.
- 11.45 – 12.30 Predstavitve razstavljalcev
- 12.30 – 12.45 Razprava
- 12.45 – 14.00 Odmor
- 14.00 – 14.30 Skrb za starostnika na državni ravni, Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve
- 14.30 – 15.00 Vloga socialnega varstva pri skrbi za starostnika, Žarka Brišar Slana, univ. dipl. psih.
- 15.00 – 15.30 Ohranjanje dostojanstva starih oseb v sistemih socialnega varstva Evrope, mag. Simona Hvalič, univ. dipl. sociolog
- 15.30 – 16.00 Zloraba starostnika, Marko Kocjan, dr. med., spec. spl. med.
- 16.00 – 16.20 Patronažna sestra in zloraba starostnika, Slavica Avberšek, viš.med.ses., spec. patr. zdrav. nege
- 16.20 – 16.30 Razprava
- 16.30 – 16.45 Odmor
- 16.45 – 17.05 Preventivni obiski starostnika v patronažnem varstvu, Magda Brložnik, viš.med.ses., spec. patr. zdrav. nege
- 17.05 – 17.20 Patronažna zdravstvena nega starostnika v podeželskem okolju, Andreja Šenica, viš.med.ses.
- 17.20 – 17.40 Patronažna zdravstvena nega starostnika v urbanem okolju, Marjeta Srdarev, dipl.m.s.
- 17.40 – 18.00 Patronažna sestra in Skupina starih za samopomoč, Anica Kremžar, viš.med.ses.
- 18.00 – 18.10 Kaj mi pomeni druženje v skupini, Adriana Kaurič, članica skupine
- 18.18 – 18.20 Razprava
- 20.00 Skupna večerja

Četrtek 8.5.2003

- 8.30 – 9.00 Preprečevanje osamljenosti pri starostniku, Alojzija Fink, viš.med.ses., spec. patr. zdrav. nege
- 9.00 – 9.30 Zdravstvena nega na domu – izkušnje iz Kanade, Helena Peric, viš.med.ses., univ.dipl.org.
- 9.30 – 10.15 Najpogostejše poškodbe pri starostniku, prim. Jurij Cepuder, dr. med., spec. kirurg
- 10.15 – 10.30 Razprava
- 10.30 – 11.00 Odmor
- 11.00 – 11.30 Zdravstvena nega poškodovanega starostnika v bolnišnici, Zdenka Seničar, dipl.m.s.
- 11.30 – 12.00 Patronažna zdravstvena nega poškodovanega starostnika, Magda Brložnik, viš.med.ses., spec. patr. zdrav. nege
- 12.00 – 12.30 Rehabilitacija po poškodbi doma – vloga fizioterapevta, Srečko Brodar, VFTH
- 12.30 Razprava
- 13.00 Zaključek srečanja

Generalni pokrovitelj strokovnega srečanja je KRKA Novo mesto.

Splošne informacije:

Udeležba na seminarju se šteje za strokovno izpopolnjevanje. Kotizacija z DDV za člane 30.000,00 SIT, za nečlane 39.500,00 SIT; za 1 dan za člane 15.000,00 SIT, za nečlane 22.500,00 SIT se nakaže na transakcijski račun NLB – ZDMSZT : 02031 – 0016512314, sklic na številko 00 120 – 08, z obveznim pripisom »za sekcijo patronažnih medicinskih sester«. Plačilo je možno tudi pred začetkom seminarja. Vanjo je všteto pisno gradivo, skupna večerja in organizacija seminarja. Pisno prijavo na Prijavnici iz Utripa pošljite na naslov: Magda Brložnik, ZD Celje, Patronažno varstvo, Gregorčičeva 5, 3000 Celje ali po faksu: 03 54 41 356, najkasneje do 05.05.2003. Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico, potrdilo o plačani kotizaciji in prijavo. Prenosišče rezervirajte na tel. št. 07 30 75 165 ali 07 30 75 167.

Informacije: Magda Brložnik, tel. 03 54 34 301, 54 34 303, 041 430 899

Predsednica sekcije: Magda Brložnik

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA OPERACIJSKIH MEDICINSKIH SESTER

VABI na strokovno srečanje

MANAGEMENT V OPERACIJSKI ZDRAVSTVENI NEGI,

ki bo v petek, 9. maja, in v soboto, 10. maja 2003 v hotelu PERLA v NOVI GORICI

Program – petek, 9. maj 2003

- 09.00–10.00 Registracija udeležencev
10.00–10.15 **Otvoritev srečanja**, Manica Rebernik Milič, org. dela., predsednica sekcije
10.15–10.30 **Predstavitev spletne strani sekcije operacijskih medicinskih sester Slovenije**, Elvira Sadiku, ZT
10.45–11.00 **Znanja operacijskih medicinskih sester na področju šivalnega materiala – prispevek h kakovosti procesa operacij**, Ana Goltes, viš.med.ses., Marija Fabjan, viš.med.ses.
11.15–11.30 **Praktične informacije za uporabo medicinskih rokavic v operacijski zdravstveni negi**, Zorica Šuligoj, viš.med.ses.
11.30–11.45 Odmor
12.00–12.15 **Kirurško umivanje rok – razkuževanje**, Tanja Žmauc, dipl.m.s.
12.15–12.30 **Projekt delovne skupine za raziskovalno dejavnost**, Tatjana Požarnik, dipl.m.s.
12.30–12.45 Razprava
12.45–15.00 Kosilo
15.00–15.15 **Vrednotenje kakovosti zdravstvene nege**, Ljubinka Popovič, dipl.m.s.
15.15–15.30 **Možnosti delovanja in / ali zaposlitve operacijske medicinske sestre na področju ekonomike poslovanja bolnišnice**, Zorica Šuligoj, viš.med.ses.
15.30–15.45 **Management v operacijski zdravstveni negi**, Manica Rebernik Milič, org. dela
15.45–17.30 **OR MANAGEMENT V PRAKSI – dobrodošli v odtočnem kanalu!**, Jan Vreijjs, OR manager, Maxima Medical Centre Eindhoven, Nizozemska
17.30 Razprava
20.00 Večerja

Sobota, 10. maj 2003

- 10.00–10.15 **Predstavitev operacijskega bloka bolnišnice dr. F. Derganca**, Svetlana Rutar, viš.med.ses.
10.15–10.30 **Bolnišnične okužbe – reportaža BBC o BSE**
10.30–10.45 **Ambulantno zdravljenje hemeroidov s pomočjo doplerja**, Brane Breznikar, dr. med., spec. kir.
10.45–11.00 **Operacijska medicinska sestra pri laparoskopskih kolorektalnih operacijah**, Andreja Godec Kuster, dipl.m.s.
11.15–11.30 **Mini histeroskopija in versapoint**, Veronika Kocuvan, dipl.m.s.
11.30 Razprava in zaključek seminarja
12.00 Ogled operacijskega bloka bolnišnice dr. F. Derganca.

Splošne informacije:

Kotizacija z DDV znaša 30.000,00 SIT, za nečlane 150 % cene za člane, nakažete jo na transakcijski račun: NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana – ZDMSZTS št.: 02031-0016512314, sklic na št. 0012003, s pripisom za sekcijo operacijskih medicinskih sester. Pisne prijave so obvezne s prijavnico, objavljeno v Utripu. Prijave sprejemamo do 5. maja 2003.
Dodatne informacije: Manica Rebernik Milič, tel.: 02 321 2178
Rezervacija hotela: Hotel Perla, Kidričeva 7, 5000 Nova Gorica, tel.: 05 336 31 37 in hotel Park, tel.: 05 336 20 00.

Organizacijski odbor: Manica Rebernik Milič, Tina Oblak, Svetlana Rutar.

Vljudno vabljeni!

Predsednica sekcije: *Manica Rebernik Milič*

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
ENDOKRINOLOŠKA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
 vabi na

STROKOVNO SREČANJE ENDOKRINOLOŠKE SEKCIJE,

ki bo 16. in 17. maja 2003 v hotelu Kompas na Bledu

PETEK, 16. maj 2003

09.00–11.00 Registracija udeležencev in ogled razstave

11.00–11.30 Pozdrav udeležencem, organizatorjev nagovor, kulturni program

Moderator: Jože Lavrinec

11.30–12.00 Iatrogena hipoglikemija, Lidija Pohar, dr. med.

12.00–12.30 Reedukacija sladkornih bolnikov tipa 1 – problemi, izzivi in odzivi, Marta Smodiš, SMS

12.30–13.00 Sladkorna bolezen in srčnožilna ogroženost, Karmen Janša, dr. med.

13.00–13.30 Vloga medicinske sestre pri obravnavi bolnišničnega sladkornega bolnika s kroničničnim srčnim popuščanjem, Lidija Ahec, dipl.m.s.

13.30–13.50 Samopodoba sladkornega bolnika, Jana Klavs, viš.med.ses.

13.50–14.50 ODMOR, kava, sok

Moderator: Marta Smodiš

14.50–15.20 Izkušnje v svetu in doma z insulinsko črpalko, dr. Andrej Janež, dr. med.

15.20–15.50 Dokumentacija zdravstvene vzgoje, Ana Zupan, viš.med.ses.

15.50–16.20 DESG (Diabetična študijska grupa za edukacijo), Melita Hočevar, prof. zdr. vzg., univ. dipl. teolog

16.20–17.00 Zdravstvena vzgoja sladkornih bolnikov in mediji, Jože Lavrinec, VMT, dietetik

20.00 SVEČANA VEČERJA

SOBOTA, 17. maj 2003

Moderator: Dragica Poženel

08.30–09.00 Zdravstvena vzgoja kot dejavnost zdravstvene nege, Mira Valant, SMS

09.00–09.30 Sladkorna bolezen in kortikosteroidi, Marjan Kristanc, dr. med. spec. int.

09.30–10.00 Koronarna srčna bolezen in sladkorna bolezen, assist. mag. Franc Šifrer, dr. med. spec. int.

10.00–10.30 Vloga medicinske sestre pri zdavljenju razjede na diabetičnem stopalu z Vak-sistemom, Zdenka Kramar, dipl. m.s.

10.30–11.15 ODMOR – kava, sok

Moderator: Barbara Žargaj

11.15–11.45 Diabetična nevropatija, Tomaž Camlek, dr. med. spec. int.

11.45–12.15 Stiska in pomoč slepemu sladkornem bolniku, Silva Bizjak, dipl. org. dela

12.15–12.45 Patronažni obisk pri sladkornem bolniku, Barbara Metlikovič, viš.med.ses.

12.15 Konec strokovnega srečanja

SPLOŠNE INFORMACIJE

Kotizacija znaša za člane 30.000 SIT, za nečlane pa 39.500 SIT in jo je treba nakazati na transakcijski račun

NLB, posl. Tavčarjeva 7, LJ – ZDMSZTS št. 02031- 0016512314, sklic na stroškovno mesto 00 12018.

Prijavnico s točnimi podatki lahko pošljete po pošti ali faksu na naslov: Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, Diabetološke ambulate, Njegoševa 4, 1000 Ljubljana, Mateja Tomažin Šporar,

Tel./faks: (01) 522 25 16

Ob registraciji potrebujete: člansko izkaznico, potrdilo (kopijo ali original virmana) o plačani kotizaciji

(zadrži jo sekcija – organizator na dan srečanja ob registraciji) ali fotokopijo potrjene prijavnice pri delodajalcu, ki bo poravnal kotizacijo

Registracija udeležencev bo pred Jezersko dvorano v hotelu Kompas na Bledu.

Hotelska namestitve

Vsak udeleženec si bo sam rezerviral in plačal stroške namestitve v hotelu. Prenočišča smo rezervirali v hotelu Kompas na Bledu pod imenom za Endokrinološko sekcijo. Rezervacijo potrdite sami po telefonu 04- 578 - 21- 00 ali faksu 04-578-24-99.

Organizacijski in programski odbor: Barbara Žargaj, viš.med.ses. Jože Lavrinec, VMT, dietetik, Dragica Poženel, viš.med.ses., Marta Smodiš, SMS, Lidija Ahec, dipl.m.s. Mateja Tomažin Šporar, viš.med.ses.

Predsednica sekcije: Mateja Tomažin Šporar

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER ZA ANESTEZIOLOGIJO, INTENZIVNO NEGO IN TERAPIJO TER
TRANSFUZIOLOGIJO

vabi na 39. strokovni seminar:

“RACIONALIZACIJA IN SISTEM KAKOVOSTI V TRANSFUZIOLOGIJI”,

ki bo 16. in 17. maja 2003 na Rogli

Petek, 16. maj 2003

09.00–10.00 Registracija udeležencev

10.00–10.30 Otvoritev seminarja

“KAKOVOST”

10.30–11.00 Zagotavljanje kakovosti v transfuzijski dejavnosti, Irena Razboršek dr. med., spec. transf.

11.00–11.25 Prezem, prenos in priprava krvnih komponent za transfuzijo,

Margareta Keuc dipl.m.s., Vida Vitek viš.med.ses.

11.25–11.50 Testiranje vzorcev krvi krvodajalcev na virus hepatitisa C z metodo PCR,

Polona Nograšek, univ. dipl. mikr.

11.50–12.15 Pridobivanje krvnih komponent z zmanjšanim številom levkocitov, (filtracija IN – LINE),

Marina Koudila, viš.med.ses.

12.15–12.40 Kontrola kakovosti krvnih komponent z zmanjšanim številom levkocitov,

mag. Evgenija Modrič-Korošec, univ. dipl. biol.

12.40–13.00 Razprava

13.00–14.30 Odmor za kosilo

“HEMOVIGILANCA”

14.30–15.00 Sistem hemovigilance, prim. Marjeta Potočnik dr. med., spec. transf.

15.00–15.30 Evropske izkušnje v zagotavljanju hemovigilance, Bojana Bizjak dr. med., spec. transf.

15.30–16.00 Standardizirani postopki zdravstvene nege pri transfuziji krvi v Kliničnem centru Ljubljana,

Jana Šmitek, viš. med. ses., prof. zdr. vzg.

16.00–16.30 Odmor

16.30–17.00 Dokumentiranje učinkov transfuzije v SB Maribor, Maja Strauss, dipl.m.s.

17.00–17.30 Obravnava prijavljenih neželenih učinkov transfuzije na Zavodu RS za transfuzijsko medicino v Ljubljani, Marjeta Maček, dr. med., spec. transf.

17.30–18.00 Razprava

20.00 Skupna večerja

Sobota, 17. maj 2003

“RACIONALIZACIJA”

09.00–09.30 Racionalizacija v transfuzijski službi, prim. Vera Urlep Šalinović, dr. med., spec. transf.

09.30–09.50 Racionalna raba krvnih pripravkov v pediatriji, Majda Majcen, viš. med. ses.

09.50–10.10 Poraba krvnih pripravkov v enoti intenzivne internistične terapije v SB Murska Sobota,

Marija Kohek, dipl.m.s., Ludvik Vogrinčič, dipl. zn.

10.10–10.30 Medoperativna avtoransfuzija pri operacijah na srcu,

Martina Jančar, viš. med. ses., Marija Račič, dipl.m.s.

10.30–10.50 Smotno ravnanje s krvjo pri kritično bolnem otroku, Mirjana Petreska, viš.med.ses.,

Anica Kovač, viš.med.ses., Valerija Magister, viš.med.ses., doc. dr. Janez Primožič, dr. med.

10.50–1.00 Razprava

11.00–11.30 Odmor

11.30–11.45 Obposteljni test pred transfuzijo – izkušnje iz prakse zdravstvene nege,

Cvetka Gregorc, viš.med.ses., prof. zdr. vzg.

11.45–12.00 Testi za določanje krvne skupine ABO in Rh, prof. dr. Vladka Čurin – Šerbec, univ. dipl. kem.

12.00–12.30 Obposteljni test (demonstracija, praktični primeri), Neva Brandstatter, inž. lab. med.

12.30–13.00 Zaključek seminarja in podelitev potrdil o udeležbi

SPLOŠNE INFORMACIJE: Kotizacija za člane znaša 30.000 SIT, za druge/nečlane 39.500 SIT in jo lahko nakažete na transakcijski račun: NLB Ljubljana, ZDMSZTS št.: 02031-0016512314, sklic na št.0012011, s pripisom »sekcija za anesteziologijo«. **Pisne prijave** na prijavnici, objavljeni v vsaki številka Utripa, pošljite do **10. 5. 2003** na sedež Zbornice – Zveze, Vidovdanska 9, 1000 Ljubljana. **Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o vplačani kotizaciji.**

Rezervacija prenočišč v hotelih Rogla in Planja je možna do **10. 5. 2003** na telefon:

03 7576163 ali na e-pošto: breda.einfalt@junior.si (kontaktna oseba ga. Breda Einfalt) **Dodatne informacije:** Andreja

Nunar Perko, tel.: 01/54 38 100; Cvetka Gregorc, tel.: 01/54 38 197. **Organizacijski odbor:** Irena Buček Hajdarevič,

Andreja Nunar Perko, Cvetka Gregorc, Zorica Kardoš, Evgen Bunderla, Vida Vitek. **Strokovni odbor:** Andreja Nunar

Perko, Cvetka Gregorc, Lidija Svetelšek, Margareta Keuc, Marjeta Martinčič, Sonja Veber, Vera Čepon, Sonja Bergman.

Vljudno vabljeni!

Predsednica strokovne sekcije: Irena Buček Hajdarevič

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV NOVA GORICA

Vas vabi na strokovni seminar z učnimi delavnicami

POSKRIBIMO ZA SVOJE ZDRAVJE

v soboto, 17. maja 2003 ob 8.30 v Srednji šoli Vena Pilon, Cesta 5. maja 12 v Ajdovščini

PROGRAM:

- 08.00 - 08.30 **Registracija**
- 08.30 - 08.40 **Uvodni pozdrav**
- 08.40 - 09.10 **Prikaz rezultatov ankete**, Renata Trampuž, dipl.m.s., Bojana Laščak, dipl. m.s.
- 09.10 - 09.40 **Z gibanjem do zdravja in mladostne svežine - telesna dejavnost**,
Tea Štrukelj Berginc, dipl. fiziot.
- 09.40 - 09.55 **Test hoje na 2 km - izkušnje**, Slavica Babič, viš. med. ses.
- 09.55 - 10.40 **Žita za zdravo kuhanje**, Emilija Pavlič, kuharica
- 10.40 - 10.55 **Zdrava prehrana in vzdrževanje telesne teže**, Tamara Kofol, dipl.m.s.
- 10.55 - 11.20 **Odmor**
- 11.20 - 12.20 **Pozitivna samopodoba**, Marja Strojín, univ.dipl.psih.
- 12.20 - 12.40 **Vloga medicinske sestre v procesu spreminjanja vedenja**, Irena Velušček, prof.zdr.vzgz.
- 12.40 - 13.00 **Teorija izbire in spreminjanje vedenja**, Tanja Krapež, prof.zdr.vzgz.
- 13.00 - 14.15 **Kosilo**
14. 15 – 17.30 **Delavnice po programu:**

- **Z gibanjem do zdravja in mladostne svežine – skupinsko vodena vadba**,
Tea Štrukelj Berginc, dipl.fiziot.
- **Govorica osebne urejenosti medicinske sestre in zdravstvenega tehnika**, Nadja Flajs, prof.
- **Predstavitev standarda osebne izgleda in urejenosti zdravstvenega delavca**, Nelida Stergulc Casarsa, viš.med.ses.
- **Ličenje kot del osebne urejenosti**, KRKA – kozmetika

17.30 **Zaključek strokovnega srečanja**

Splošna obvestila: Število udeležencev na strokovnem seminarju je omejeno na 150 oseb. V primeru večjega zanimanja bomo organizirali še en termin v jesenskem času, zato je namenjen le članom Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Nova Gorica. Prispevek članov Društva (razen upokojenih in študentov) je 3.000,00 sit. V ceno je vključeno: zbornik predavanj, prisotnost na predavanjih, udeležba na vseh delavnicah, osvežitev med odmori, kosilo. Udeleženci prejmejo zbornik predavanj in potrdilo o udeležbi, ki šteje za strokovno izpopolnjevanje. Vsi udeleženci se udeležijo obeh sklopov učnih delavnic. **Prijave sprejemamo do 25. aprila 2003.** Prijavnico pošljite na naslov: Renata Trampuž, Tovarniška 3, 5270 Ajdovščina.

Predsednica DMSZT Nova Gorica: Renata Trampuž

Ali večkrat pri delu tehtate, kaj je prav in kaj ne? Skušate utemeljiti in presoditi svoja dejanja in dejanja sodelavcev?

Vabimo vas k sodelovanju v raziskavi

ETIKA V ZDRAVSTVENI NEGI,

s katero želimo ugotoviti, na čem temeljijo etična stališča in dileme slovenskih medicinskih sester.

Raziskava bo izvedlo Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. Konec aprila bomo vzorcu 20 % slovenskih medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov razdelili anketni vprašalnik in k izpolnjevanju ste toplo povabljeni. Rezultati raziskave bodo predstavljeni na **4. SIMPOZIJU DRUŠTVA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV LJUBLJANA**, ki bo 4. in 5.12.2003 v Ljubljani in na spletni strani društva.

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA MEDICINSKIH IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV V STERILIZACIJI,
 vas vabi na enodnevni strokovni seminar z naslovom

POMEN KAKOVOSTI V STERILIZACIJI,

ki bo potekal **23. maja 2003 v Termah Čatež.**

Program strokovnega seminarja:

- | | |
|-------------------------|---|
| 08.30–09.30 | Registracija udeležencev |
| 09.30–09.40 | Uvodni pozdrav |
| 09.40–10.10 | Fizične obremenitve pri delu v sterilizaciji, Milena Belšak, dipl.m.s. |
| 10.10–10.30 | Pravilno dvigovanje bremen, Tatjana Horvat, viš. fiziot. |
| 10.30–10.50 | Pomen pravilne drže, Majda Zupanc, viš. fiziot. |
| 10.50–11.00 | Razprava |
| 11.00–11.30 | Odmor |
| 11.30–12.05 | Standardi v parni sterilizaciji, Denis Janušič, dipl. ing. stroj. |
| 12.00–12.40 | Bowie – Dick test, Peter Newson |
| 12.40–12.55 | Uporaba Bowie-Dick testa v praksi, Andreja Žagar, viš.med.ses. |
| Razprava | |
| 13.00–14.30 | Kosilo |
| 14.30–15.00 | Pomen uporabe bioloških indikatorjev pri kontroli uspešnosti sterilizacije,
Tatjana Car - Drnovšek, univ. dipl. biol. |
| 15.00–15.15 | Uporaba bioloških indikatorjev v praksi, Marija Šrumpf, viš.med.ses. |
| 15.15–15.40 | Vodenje dokumentacije v Centralni sterilizaciji Splošne bolnišnice Celje,
Albina Gabrovšek, viš.med.ses. |
| 15.40–16.00 | Dokumentacija za tehnični nadzor in vzdrževanje sterilizatorja, Andreja Žagar, viš.med.ses. |
| 16.00–16.30 | Razprava |
| Poročilo o delu sekcije | |
| Zaključek seminarja | |

Informacije udeležencem:

Udeležba na seminarju šteje za strokovno izpopolnjevanje in se upošteva pri napredovanju.

Za udeležbo na seminarju je obvezna pisna prijava do 16.05.2003 s prijavnico, ki je objavljena v Utripu na naslov:
Klinični center Ljubljana, Ginekološka klinika – Centralna sterilizacija, ga. Marija Petek, Šlajmarjeva ul. 3, 1000 Ljubljana.

Dodatne informacije po telefonu: Marija Petek, Ginekološka klinika 01/522 60 84

Andreja Žagar, Onkološki inštitut 01/ 522 44 24

Kotizacija za člane znaša 15.000,00 SIT, za nečlane 22.500,00 SIT (z DDV). Nakažete jo na transakcijski račun:

NLB, posl. Tavčarjeva 7, LJ – ZDMSZTS, št. 02031-0016512314 sklic na številko 00 12024 s pripisom

»za Sekcijo MS in ZT v sterilizaciji.«

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji (virman).

V pričakovanju vaše udeležbe

Predsednica sekcije: Andreja Žagar in organizacijski odbor.

Urološki oddelek Splošne bolnišnice Slovenj Gradec v sodelovanju z Združenjem urologov Slovenije in Društvom medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenj Gradec vabi na

9. SLOVENSKI UROLOŠKI SIMPOZIJ V SODELOVANJU Z EVROPSKO UROLOŠKO ŠOLO IN 3. SIMPOZIJ ZDRAVSTVENE NEGE V UROLOGIJI

» RAK LEDVICE«, ki bo 22. in 23. maja 2003 v hotelu Paka v Velenju.

Kotizacija za medicinske sestre in zdravstvene tehnike znaša 15.000 SIT

in vključuje udeležbo na vseh prireditvah simpozija, dokumentacijo simpozija, otvoritveno pogostitev, svečano večerjo, kosilo in pogostitve med odmori.

Program strokovnih predavanj bo objavljen v prihodnji številki Utripa.

Kontakna oseba za dodatne informacije: Majda Topler, Urološki oddelek Splošne bolnišnice Slovenj Gradec.

Tel./faks: 02 88 23 463, e-pošta: majda.topler@sb-sg.si

Zbornica zdravstvene nege Slovenije - Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
PULMOLOŠKA SEKCIJA MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV
 VABILO NA STROKOVNO SREČANJE

PLJUČNA TUBERKULOZA,

ki bo potekalo 23. in 24. maja 2003 v hotelu Kompas na Bledu.

PROGRAM

PETEK, 23. maj 2003

- 08.00 – 09.00 Registracija udeležencev
 09.00 – 09.15 Otvoritev seminarja
 09.15 – 09.35 **Tuberkuloza danes – epidemiologija, diagnostika in zdravljenje**, As. Damjan Eržen, dr.med.
 09.35 – 09.55 **Posebnosti organizacije dela pri preprečevanju prenosa okužbe**, Andreja Peternelj, dipl.m.s.
 09.55 – 10.15 **Odvzem inducirane sputuma**, Ružica Bavdek, viš.med.ses.
 10.15 – 10.35 **Posebnosti zdravstvene nege HIV pozitivnega bolnika s pljučno tuberkulozo**, Asja Jakič, dipl.m.s.
 10.35 – 10.45 RAZPRAVA
 10.45 – 11.15 ODMOR
 11.15 – 11.35 **Tuberkulinsko testiranje**, Marjana Bratkovič, viš.med.ses.
 11.35 – 11.55 **Zdravstvena vzgoja bolnika s tuberkulozo**, Breda Papler, viš.med.ses.
 11.55 – 12.05 **Predstavitve zloženke »V boju s tuberkulozo«**, Marjana Bratkovič, viš.med.ses.
 12.05 – 12.20 RAZPRAVA
 12.30 – 14.30 KOSILO
- 14.30 – 14.50 **Preventivno zdravljenje latentne okužbe s tuberkulozo**, Polona Zalokar, dr.med.
 14.50 – 15.10 **Ukrepi medicinske sestre pri bolniku s hemoptoe**, Robert Terbovšek, viš.zdr.teh.
 15.10 – 15.30 **Bolniško zbrinjavanje tuberkuloze dječje dobi u Hrvatskoj s naglaskom na organizaciju sestarske službe**, Rosana Svetić-Čišić, viš.med.ses.
 15.30 – 15.50 **Skrb za bolnika s tuberkulozo v času ambulantnega zdravljenja**, Nada Pogačar, dipl.m.s.
 15.50 – 16.00 RAZPRAVA
 16.00 – 16.15 ODMOR
 16.15 – 16.35 **Varovanec s pljučno tuberkulozo v domačem okolju**, Slavica Auberšek, viš.med.ses.
 16.35 – 16.55 **Laboratorijska diagnostika pljučne tuberkuloze**, mag. Manca Žolnir Dovč, univ.dipl.biol.
 16.55 – 17.15 **Kajenje kot dejavnik tveganja in še kaj....**, as.mag. Matjaž Turel, dr.med.
 17.15 – 17.25 RAZPRAVA
 20.00 SKUPNA VEČERJA

SOBOTA, 24. maj 2003

- 09.00 – 09.20 **Reševanje problematike nesocializiranih bolnikov**, Ana Delimar, dipl.soc.delavka
 09.20 – 09.40 **Respiratorna zaščita zdravstvenega osebja pred izpostavljenostjo biološkim dejavnikom**, Aleš Tomšič, univ.dipl.ing.
 09.40 – 9.50 RAZPRAVA
 10.00 – 11.30 Delavnice: **Pravilno nameščanje respiratorja**, Matjaž Prešern, viš.med.teh. **Tuberkulinsko testiranje**, Marjana Bratkovič, viš.med.ses. **Epidemiološko spremljanje bolnika s tuberkulozo**, Štefka Eržen, Urška Hribar
 11.30 – 11.45 ZAKLJUČEK SREČANJA

SPLOŠNE INFORMACIJE:

Kotizacija za dvodnevni strokovni seminar z DDV za člane znaša 30.000,00 sit, za druge/nečlane pa 39.500,00 sit in jo vplačate na TRR – NLB Ljubljana, ZDMSZTS: 02031-0016512314, sklic se na številko 00 120 09, s pripisom »za Pulmološko sekcijo«, ali pred pričetkom seminarja.

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji.

Pisne prijave na prijavnici, objavljeni v vsaki številki revije UTRIP, pošljite na naslov:

Marija Špelič, Center za pljučne bolezni in alergijo, Klinični center Ljubljana, Zaloška 7, 1000 Ljubljana. Za informacije sem na voljo po telefonu 01 522-2329.

Hotelske rezervacije na telefonsko številko: 04 578-2100 Hotel Kompas.

Organizacijski odbor: Marija Špelič, Andreja Peternelj, Marjana Celec, Nada Pogačar

Vljudno vabljeni.

Predsednica sekcije: Marija Špelič

Zbornica zdravstvene nege Slovenije – Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije
SEKCIJA MS IN ZT V KARDIOLOGIJI IN ANGIOLOGIJI
vabi na 11. strokovno srečanje

PRIROJENE SRČNE NAPAKE,

ki bo potekalo v Radencih 6. in 7. junija 2003

PROGRAM

petek, 6. junija 2003

- 09.00 – 10.00 **Registracija udeležencev**
 10.00 – 10.30 **Otvoritev srečanja**
 10.30 – 10.50 **Otroci s prirojeno srčno napako**, Samo Vesel, dr. med. KC Lj. Pediatrična klinika, Služba za kardiologijo
 10.50 – 11.10 **Zdravstvena nega otroka s prirojeno srčno napako (PSN)**,
 Špela Rot, dipl.m.s., KC Lj., Pediatrična klinika, Služba za kardiologijo
 11.10 – 11.30 **Prehrana otrok s prirojeno srčno napako**, Andreja Širca-Čampa, univ. dipl. živ. teh.
 11.30 – 12.00 **Razprava in odmor**
 12.00 – 12.30 **Obravnavanje odraslih bolnikov s prirojeno srčno napako**, prof. dr. Mirta Koželj, dr. med., KC Lj., Klinični
 oddelek za kardiologijo
 12.30 – 12.50 **Antikoagulantna zaščita pri bolnikih z zamenjano srčno zaklopko**,
 Biserka Klemenčič, viš.med.ses., KC Lj., KO za žilne bolezni
 12.50 – 15.00 **Razprava in odmor za kosilo**
 15.00 – 15.20 **Transkatetrsko zapiranje ASD**,
 as. mag. Uroš Mazič, dr. med, KC Lj., Pediatrična klinika, Sl. za kardiologijo
 15.20 – 15.40 **Priprava otroka na invazivni poseg in zdravstvena nega otroka po posegu**,
 Anita Mazij, dipl.m.s., Melita Sirk, ZT, KC Lj., Pediatr. kl., Sl. za kardiologijo
 15.40 – 16.00 **Vloga operacijske medicinske sestre pri invazivnih posegih pri bolnikih s PSN**,
 Slavica Micev-Matičič, viš.med.ses., Ana Čerpnjak, viš.med.ses., KC Ljubljana, Klinični inštitut za radiologijo
 16.00 – 16.30 **Pravna zaščita v zdravstveni negi**, Jurij Žurej, univ. dipl. pravnik, svetovalec Državne revizijske komisije
 16.30 – 17.00 **Razprava**
 20.30 **Slavnostna večerja**

sobota, 7. junija 2003

- 09.30 – 10.00 **Osvežitev, kava**
 10.00 – 13.00 **Učne delavnice REANIMACIJA**
 1. skupina: prim. Vojka Gorjup, dr. med., Suzana Rozman, viš.med.ses.
 2. skupina: mag. Anja Jazbec, dr. med., Sonja Jovanovič, viš.med.ses.
 KC Lj. Klinični oddelek za intenzivno interno medicino

SPLOŠNE INFORMACIJE:

Kotizacija z DDV za člane znaša 30.000 SIT, za nečlane pa 39.500 SIT, nakažete jo na **TR-NLB Ljubljana, ZDMSZTS**
 št.: 02031-0016512314, sklic na številko 00 120 31 s pripisom – za kardiološko sekcijo.

Pisne prijave so obvezne s prijavnico, objavljeno v Utripu. Prijave sprejemamo do vključno 26. maja 2003. Prijavnico pošljite na naslov: **Irena Orel, Klinični center, Klinični oddelek za kardiologijo, Zaloška 7, 1000 Ljubljana.**

Rezervacija hotela na telefon 02 520 27 20, faks. 02 520 27 23 najkasneje do 23. maja 2003.

Ob registraciji potrebujete člansko izkaznico in potrdilo o plačani kotizaciji.

Vljudno vabljeni!

Predsednica sekcije: Lidija Marinč

DRUŠTVO MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV CELJE

Vljudno vas vabimo na

proslavo ob Mednarodnem dnevu medicinskih sester in 40-letnici delovanja DMSZT Celje,

ki bo 08.05.2003 ob 18.00 uri v Narodnem domu Celje.

Prisrčno vabljeni.

Predsednica DMSZT Celje: Marjana Vengušt



Zbornica zdravstvene nege Slovenije –
Zveza društev medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov Slovenije

DIPLOMIRANE MEDICINSKE SESTRE
DIPLOMIRANI ZDRAVSTVENIKI

PROGRAM PRIPRAVNIŠTVA

Program pripravništva – diplomirana medicinska sestra 2500 sit



Zbornica zdravstvene nege Slovenije –
Zveza društev medicinskih sester
in zdravstvenih tehnikov Slovenije

DIPLOMIRANE BABICE
DIPLOMIRANI BABIČARJI

PROGRAM PRIPRAVNIŠTVA

Program pripravništva – diplomirana babica 2500 sit



ZBORNICA
ZDRAVSTVENE
NEGE
SLOVENIJE

Tita Sekavčnik

razvijanje
standardov
in kriterijev
kakovosti
zdravstvene nege

Razvijanje standardov in kriterijev kakovosti zdravstvene nege 2000 sit

ZBORNICA
ZDRAVSTVENE
NEGE
SLOVENIJE

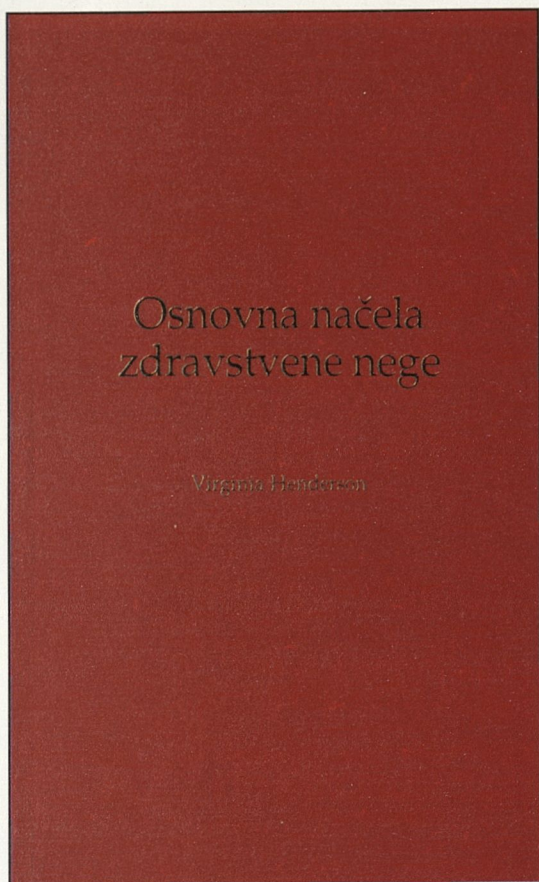


*Moje
pripravništvo*

6
mesec

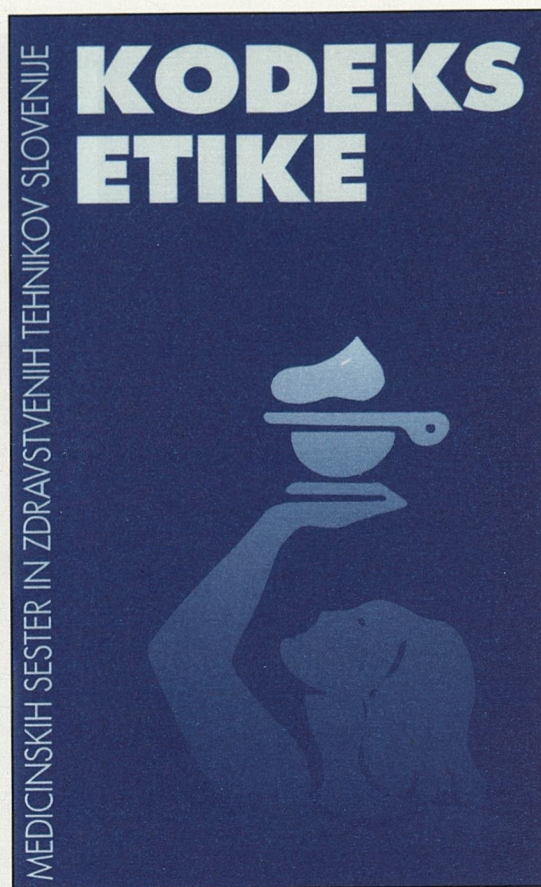


Moje pripravništvo – zdravstveni tehnik 1500 sit



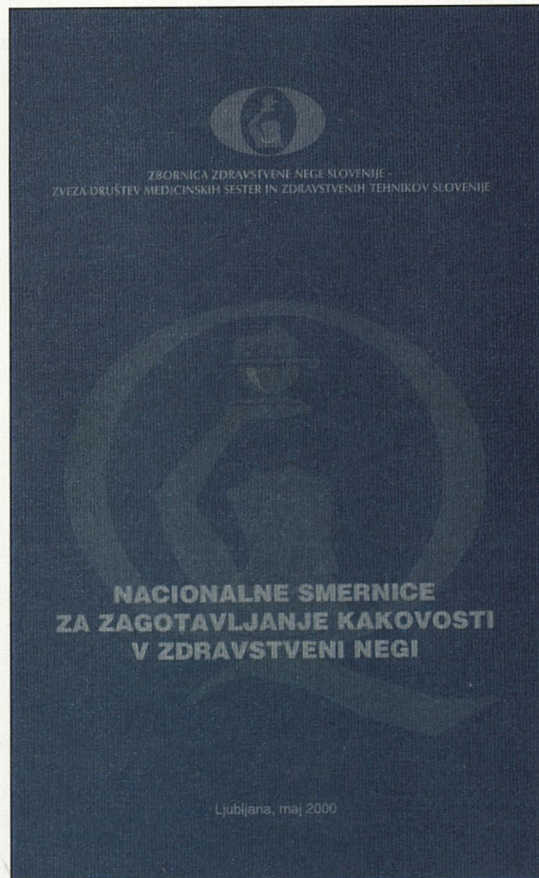
Osnovna načela zdravstvene nege

2000 sit



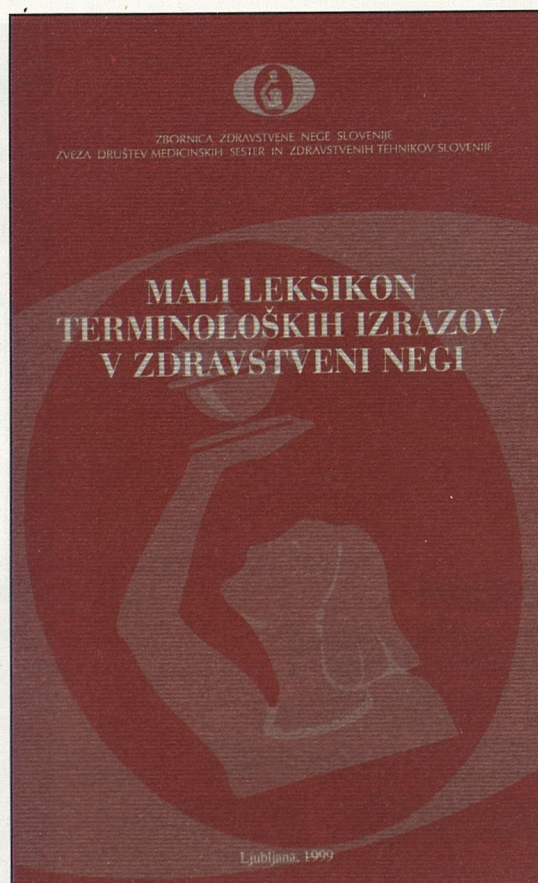
Kodeks etike

1000 sit



Nacionalne smernice za zagotavljanje kakovosti v zdravstveni negi

500 sit



Mali leksikon terminoloških izrazov v zdravstveni negi

2000 sit

Vse publikacije lahko dobite na sedežu Zbornice – Zveze vsak delovnik med 10. in 15. uro ali pa jih naročite in jih prejmete po povzetju, ali za zavod naročite z naročilnico.

Nastja Belcer Premrl

SREČA JE V NAS SAMIH

Na zemljo smo prišli, da bi bili srečni. A sreča je kot mak – ko sežeš ponj, se cvet osipne in je kot snežinka iznad reke; vzblesiti in se stopi na veke.

Sreče ne moremo najti v minljivih stvareh. Resnično nas lahko osrečijo le trajne, večne vrednote; ljubezen, dobrota, notranja rast...

Medicinske sestre – srečne? Po pravici povedano videvam povsod bolj ali manj mrke poglede svojih stanovskih kolegic. Utrujenost, preobremenjenost, nezadovoljstvo...? Verjetno splet vsega po malem. Pritožujemo se nad sitnimi pacienti, zajedljivimi varovanci, nad njihovo neučakanostjo, zahtevnostjo...

Ampak, ali ni mogoče to odraz nas samih? Naše nelagodje, nezadovoljstvo nevede in nehote prenašamo na naše varovance, oni pa nam vračajo samo to, kar mi podarjamo njim. Že star pregovor pravi, da kar seješ, to žanješ. Vse, prav vse, kar gre od nas k komu, se v isti obliki, kot bumerang vrne nazaj k nam.

Koliko lažje bi nam bilo vsem, če bi se držali preproste skrivnosti, ki nam jo je zaupal Mali princ: »Kdor hoče videti, mora gledati s srcem. Bistvo je očem nevidno.«

Če bi nam to uspelo, bi mogoče videli prestrašeno starko, ki nas s pogledom prosi za malo razumevanja pri tem, da je pri vseh opraviilih tako počasna, ali mogoče nekoga, ki potrebuje samo besedo spodbude, da občuti, da v svoji bolezni ni popolnoma sam in da ga razumemo.... Namesto tega pa največkrat vidimo le »tečne in vsiljive ljudi«.

In spet samo nezadovoljstvo, sama nesreča in mrki obrazi. Zakaj se ne znamo več veseliti majhnih reči, drobnih pozornosti, majhnih uspehov... Zakaj nas ne zadolji hvaležen nasmeh, topel pogled, zadovoljen stisk roke? Zakaj hlepimo po velikih stvareh in pozabljamo, da je sreča v drobnih, majhnih stvareh?

Zato, ker se ne trudimo več biti boljši, ker ne poslušamo več svojega srca,... ampak hitimo »v korak s časom«, ki nas peha v brezsrčnost...

Vsi delamo napake, vendar jih je potrebno delati, ker se na napakah učimo. Vsakdo je lahko popoln, vsakdo lahko zmore vse. Potrebno je le prisluhniti svojemu srcu, da ugotovimo, kaj si resnično želimo. Podajmo se tja, kamor nas vleče srce. **Živimo zato, da bi bili srečni, in ne zato, da bi trpeli.**

In kje je ostala sreča? Še vedno jo vsi iščemo, vendar jo polovica človeštva išče na napačni poti. Dostikrat mislimo, da je sreča sestavljena iz **IMETI** in **DOBITI**, ter iz tega, da ti drugi služijo.

Dejansko pa je srečo moč najti v **DAJANJU** in **SLUŽENJU** drugim in v končnem spoznanju, **DA JE SREČA V NAS SAMIH.**

SREČNO PRI ISKANJU SREČE!!!

GALEBI

*Razprostira svoja krila čez modrino oceanov.
S srebrnimi kljuni poljublja belo penino valov.
Jata galebov na nebu,
kot tiha prikazen morskih duhov...*

JUTRO

*Megla se tiho umika proč,
sonce že zdavnaj pregnalo je noč.
Rosa, kot droben biser na cvetju,
vsa narava prebuja ob ptičjem se petju.*

*Kot droben popek, ki nežno
se odpira človeškim očem.
Kot nežna otroška ročica,
ponuja lepoto vsem dobrim ljudem.*

*A človek z mrzlim srcem ob tem molči,
nič mu lepote te mar ni.
Nič ne presune ga ptičje petje
in ni mu mar za biserno cvetje.*

*V srcu je hladan, nesprejemljiv,
ni mu mar jutra, sam sebi se zdi zanimiv.
Jutro pa vso svojo lepoto
tiho in nevsiljivo podarja vsem DOBRIM LJUDEM.*

DOBER DAN, DOBRI LJUDJE!

Emil Duh

ŽIVLJENJE

Življenje je pot brez smerokaza,
skrivnostna in ima dva obraza.

Potujem po njenih poteh,
grenkobo izkušenj nosim na svojih
dlaneh,
a iskra je sreče zmeraj v mojih očeh.

Trenutki naslade, trenutki gorja
so del vsega in skriti v koščku mojega
srca,
ki ne pozna zamere in sovraštva.

Vse dobro pomnim,
slabo pozabim,
na življenjsko te cesto s sabo povabim.

Stopi z menoj na to pot,
pot ljubezni in lepot,
ki nosi jih reka življenja v globinah
svojih vod.

So dnevi in noči,
ko za vekomaj zaprl bi oči,
da videl ne bi življenja pasti.

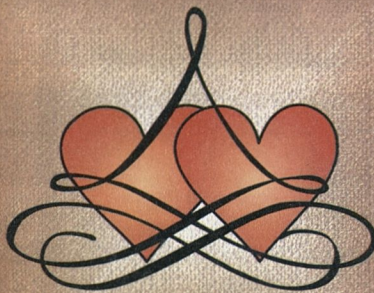
A vse je to življenje:
ljubezen, svetloba, trpljenje
in mojega srca hrepenenje.

Življenje – ljubim se s teboj,
v resnici iščem tvoj čarobni napoj,
da popijem ga in podelim na dvoje še
nocoj.

Življenje je pot brez smerokaza,
skrivnostna in ima dva obraza.

P.S. Nekoč je nekdo dejal: 'Življenje ni
bogve kaj, je pa vse, kar imamo!!!'

Emil Duh



Prepletanja

Veronika Viltušnik

ČAS STAROSTI

Vse teče* in mine, ura hiti,
zapiše spomine na dneve noči.
Je mladost že minila
se kaže jesen
na lica urezala je gube vsem.
Lasje se sivijo
je počasen korak
bolečina v sklepih
je starosti znak.
Palčka ob nogi
tresočne roke
v nebo se ozirajo sive glave.
'Ni časa'
pozdrav je upokojenih ljudi,
a na klopci v parku vsak rad posedi.
Tam moleduje
se ozira okrog
za mladim dekletom
ozre se oko.
Vnuke pestujejo
jim pesmi pojo,
spomine obujajo
kak lušno je blo.

Olga Černe

POMLADANSKA

Sonce greje vse močnejše,
dnevi daljši so vsak dan,
v vejah šoja se oglašča,
išče par svoj neugnan.

Vrabci, liščki in sinčki
prepevajo z ženitovanj,
spletajo si nova gnezda,
se prebujajo iz sanj.

Čez tokave in dobrane
burja na vso moč hiti,
da odgnala bi zmrzali,
nam prinesla tople dni.

Nemir se čuti v naravi,
mandelj zacvetel je davi,
narcise liste so pognale,
že prebujajo se trave.

Na pragu pomladnih dni
rojevajo se nove želje,
po prijateljih, ljubezni
nenehno je hotenje.

Lucija, dne 21.2.2003

"TRDA SMUKA"



"Egon, a boš še vedno trdil, da poznaš sleherni košček pohorskih smučarskih stez!"

PRI ZDRAVNIKU

"Spoštovani gospod Kovač, na prvi pogled ne morem natančno ugotoviti, kaj je z vami. A vse bolj se mi zdi, da je to zaradi alkoholizma," je odpravil zdravnik gospoda Kovača.

"Ah, gospod doktor, nič se ne sekirajte, bom pa prišel kdaj drugič, ko boste trezni in bo lažje šlo!"

DAN ŽENA

"Štefan, lepo te prosim, upoštevaj letos osmi marec in da ti ne bi prišlo na pamet, da bi dobila isto darilo kot lani!"

"Saj je res, draga Tončka, ampak kaj sem ti že lani kupil?"

"Nič, dragi!"

JEZIK

"Andrej, zakaj se pa reče materni jezik?" vpraša profesorica dijaka.

"Najbrž zato, ker očetje nikoli ali pa zelo redko pridejo do besede."

JUHA

"Natakar, te juhe pa ne morem jesti!"

"Ja, kaj pa je narobe z njo?"

"Nič posebnega!"

"Zakaj pa je potem ne morete jesti?"

"Nimam žlice!"

POMLAD

"Gospod Koren, ta sirup vas bo pomladil za dvajset let in dal vam bo energije za celo pomlad!" ga je v lekarni nagovarjala farmacevtka.

"Joj, gospa Marija, pa saj mi bodo potem še pokojnino vzeli!"

REKLI SO – DA BI SPREMINJALI SVET IN LJUDI!

Lažje je povedati kaj novega, kakor ponavljati stvari, ki so že bile povedane.

Vauvenargues

Od šibke ljubezni in zgodnjega cvetja je malokdaj koristi.

Ruski pregovor

Dokler sreča pomaga, se da tudi proti toku plavati.

Hrvaški pregovor

ZA VAŠ NASMEH IN ŠE KAJ VEČ se trudi PETRA KERSNIČ

Nastja Belcer Premrl

ČUSTVENA INTELIGENCA

Splošna definicija o čustvu pravi, da je čustvo vsako razburjenje ali beganje uma, občutka, hrepenenja; vsako vihravo ali vznemirjeno duševno stanje. V grobem bi lahko čustva razdelili na pozitivna in negativna. Kadar ljudje gojimo pozitivna čustva, katerih podlaga je ljubezen, to blagodejno vpliva na naše zdravje, intelektualne sposobnosti, inovativnost, ustvarjalnost... To pomeni, da ljudje izkoriščamo svoj potencial v celoti. V nasprotju s tem negativna čustva, kot so jeza, sovraštvo, škodoželjnost, strah, zavist... v telesu sproščajo snovi, ki škodujejo našemu zdravju, onemogočajo, da bi funkcije v naših možganih potekale nemoteno, kar pomeni, da negativna čustva onemogočajo, da bi ljudje izkoristili ves svoj potencial v celoti.

V zadnjem času se veliko govori in piše o čustveni inteligenci. **Kaj sploh to je?** Čustvena inteligenca je sposobnost prepoznavanja lastnih čustev in čustev drugih, sposobnost osebnega motiviranja in obvladovanja čustev v nas samih in v odnosih z drugimi.

Čustvena inteligenca je razmeroma svež pojem, ki se je prvič pojavil v psihološki literaturi v devetdesetih letih. Čustvena inteligenca je vrsta sposobnosti, ki temeljijo na posameznikovem zaznavanju čustev in natančnosti razumevanja razlik med njimi. Predvsem gre za to, kako zna posameznik ustrezno izražati in nadzorovati svoja čustva, ali razlikuje med veseljem in žalostjo (in seveda drugimi čustvi) in ali zna te informacije koristno uporabiti v vsakdanjem življenju. Gre za prepletanje čustev, ki dajejo razumu vrednostno komponento, in inteligentnosti, ki nudi čustvom logičen pomen in obvladljivost.

Kako povečati čustveno inteligenco?

Čustva nam dajejo dragocene informacije o sebi, drugih ljudeh in okoliščinah. Bistvo je, da pametno uporabljamo čustveno inteligenco in čustva zavestno izkoristimo sebi v prid. Uporabljamo jih kot smernice za svoje vedenje in mišljenje ter tako dosegamo boljše rezultate. Čustveno inteligenco lahko negujemo, razvijamo ter povečujemo. Povečamo jo tako, da se naučimo uporabljati sposobnosti čustvene inteligence in jih izpopolnjujemo. Mednje sodijo:

1. Samozavedanje

Visoka stopnja samozavedanja nam omogoča, da si prisluhnemo in se opazujemo pri delu. Ker smo središče svojega vesolja, moramo najprej razumeti svoje motive, ki nas silijo, da delamo, kar delamo. Šele potem lahko začnemo spreminjati svoja dejanja tako, da bomo dosegli večji uspeh. Razumeti moramo, kaj je za nas pomembno, kako doživljamo stvari, kaj hočemo, kako čutimo in kakšen odnos imamo do drugih. To subjektivno znanje o naravi naše osebnosti ne usmerja le našega vedenja od enega dogodka do drugega, ampak nam daje trden okvir za boljše odločanje v nepomembnih ali pomembnih zadevah.

2. Obvladovanje čustev

Obvladovanje čustev je nekaj povsem drugega kot potlačitev čustev. Pomeni, da svoja čustva razumemo in jih uporabimo sebi v prid.

3. Samomotivacija

Viri motivacije

Če ostanemo brez motivacije, smo lahko v stiski. Počutimo se osamljeno, nezadovoljno, preplašeno, malo-dušno..., samospoštovanje pa nam strmo upade. Vendar pa imamo tudi v takem stanju na voljo številne motivacijske vire:

- mi sami (naše misli, vznemirjenje, vedenje...),
- dobri prijatelji, družina, sodelavci,
- čustveni mentor (resnična ali izmišljena oseba),
- okolje (zrak, svetloba, zvoki,...).

Včasih zadostuje le eden od omenjenih virov, da se v nas prebudi motivacija, drugič jih potrebujemo več. Kadar se soočamo z zastojem in obdobjem nemotiviranosti, svoje misli vedenje in dejanja pripravimo do tega, da bodo spodbudili in obnovili samozavest in navdušenje. Pri reševanju težav se obrnimo na pomoč k razumevalnim prijateljem, družini, sodelavcem... Delovno okolje si je potrebno urediti tako, da bo kar najbolj spodbudno za produktivnost in vztrajno delo (Weisinger, 2001).

UPORABA ČUSTVENE INTELIGENCE V ODNOSU Z DRUGIMI

Za uspešne odnose je potrebno razvijati svoje sposobnosti.

1. Razvijanje učinkovitih komunikacijskih sposobnosti

Komunikacija je temelj slehernega odnosa, saj ustvarja povezanost, ki je podlaga odnosa. Napačne besede, nepremišljene kretnje ali dvoumne pripombe lahko pripeljejo do nezaželenih okoliščin. Za uspešno komuniciranje so potrebne naslednje sposobnosti:

- samorazkrivanje: pomeni, da drugim jasno povemo, kaj mislimo, čutimo in hočemo,
- odločnost: pomeni, da branimo svoje mnenje, ideje,

prepričanja in potrebe ter to spoštujemo tudi pri drugih,
- dinamično poslušanje: pomeni, da slišimo tisto, kar drugi zares govori,

- kritika: pomeni, da konstruktivno povemo svoje mnenje in občutke o idejah oziroma dejanjih drugega,

- skupinska komunikacija: gre za sporazumevanje v skupini.

2. Razvijanje znanja o medosebnih odnosih

Dobro sporazumevanje z drugimi pomeni, da smiselno in primerno izmenjujemo informacije. Vsak odnos je sestavljen iz:

- zadovoljevanja potreb drugega,
- sporazumevanja z njim v daljšem časovnem obdobju,
- posredovanja čustev, misli in idej.

Za dobro obvladovanje medosebnih odnosov je zelo pomembno imeti sposobnost analizirati odnos, kar nam pomaga izkoristiti bistvene lastnosti odnosa in ga obvladovati, ter sposobnost komuniciranja na primerni ravni, tako da je izmenjava informacij učinkovita.

Čustvena inteligenca je bistvena za razvijanje znanja o medosebnih odnosih. Daje nam zavedanje, ki ga potrebujemo za analizo svojih odnosov, in nas uči različnih komunikacijskih sposobnosti, od samorazkrivanja do dinamičnega poslušanja, samozaveda in odločnosti. Te nam

omogočajo smiselno in ustrezno povezovanje z drugo osebo. S čustveno inteligenco čustva tudi obvladujemo, da je komunikacija na katerikoli ravni kar najuspešnejša.

Živimo v času, ko se zdi, da sebičnost, nasilnost in zloba rušijo naše življenje v skupnosti, ko družbene vezi propadajo s še večjo naglico. V tem primeru si razlogi, ki podpirajo pomen čustvene inteligence, poiščejo oporo v medsebojni povezanosti čustev, značaja in moralnih nagnjenj. Vedno več dokazov govori v prid trditvi, da osnovna etična stališča izvirajo iz prvinskih zmogljivosti čustvovanja (Goleman, 1997).

Ključ do rešitve je razvijanje čustvene inteligence oziroma spoznavanje sebe in očem prikrite dinamike medsebojnih odnosov. Za delovno učinkovitost, dobro počutje in ne nazadnje tudi zdravje ni nepomembno, kako se počutimo doma in v kakšnem odnosu smo s svojimi najbližjimi, kakšen odnos imamo s svojimi sodelavci, strankami...

Čustveno inteligentni ljudje so notranje stabilni, sposobni pravilnega doživljanja in primerne izražanja svojih čustev in potreb, v odnosu do sebe in drugih pa so razumevajoči in pravični.

Tako kot smo se naučili brati in seštevati, lahko postanemo tudi čustveno pismeni. Zato je čustveno opismenjevanje eden od najbolj vznemirljivih projektov, ki nas čakajo v prihodnosti.

Medicop medicinska oprema d.o.o.
Ohrtna 43, 9000 Murska Sobota, Slovenija
tel/fax: 02 53 11 203, 02 53 11 726,
02 52 68 222
e-mail: medicop@siol.net
www.medicop.si

Električni aspirator VACUMED

Prenosni aspirator s pogonom na vakuum

OP aspirator s pogonom na vakuum

Aspiracijske posode z vrečkami za enkratno uporabo

Podjetje Medicop medicinska oprema d.o.o. je proizvodno podjetje s sedežem v Murski Soboti, ki se ponaša že z več kot dvajsetletno tradicijo na področju proizvodnje medicinske opreme in opremljanjem reševalnih vozil. Poslovanje podjetja je urejeno v skladu z zahtevami standardov kakovosti ISO 9001 in EN 48001, proizvodi pa ustrezajo predpisom evropske direktive za medicinsko opremo 93/42/EEC, kar podjetju omogoča, da svoje proizvode izvaža tudi na zahtevna evropska in druga svetovna tržišča.

V tej izdaji vam Medicop predstavlja široko paleto aspiratorjev za splošno medicinsko uporabo ter vrečke za enkratno uporabo, ki se uporabljajo pri aspiriranju in ki postajajo vedno bolj priljubljene med uporabniki.

VACUMED: je blagovna znamka za električni aspirator, ki se lahko uporablja kot mobilni (z vozičkom) ali pa kot prenosni (brez vozička). Aparat ima lahko dve različni moči vakuumske črpalke (39 l/min) ali (79 l/min). Na aparat se lahko po izbiri naročnika namestijo aspiracijske posode različnih dimenzij za večkratno uporabo ali pa vrečke za enkratno uporabo. Prav tako pa je ponujena tudi uporaba različne dodatne opreme kot je npr. nožno stikalo ali pa menjalni ventil za preklop iz polne aspiracijske posode na prazno.

ACCUVAC: je blagovna znamka za prenosni baterijski aspirator. Obstajata dva osnovna modela. Model "Basic" je namenjen za hišno uporabo, ker omogoča polnjenje baterije z električnim tokom, medtem ko je model "Rescue" bolj primeren za reševalna vozila, ker omogoča polnjenje baterije z 12V napetostjo.

PLINSKI ASPIRATORJI: Medicop proizvaja tudi široko paleto aspiratorjev, ki delujejo s pomočjo centralnega razvoda medicinskih plinov, bodisi s pogonom na vakuum ali pa s komprimiranim plinom. Ti aspiratorji so lahko izvedeni kot mobilni, prenosni, s priključkom za direktni vklop v odvzemno mesto medicinskega plina ali pa s priključkom za stensko tirnico. Prav tako je tudi pri vseh teh aspiratorjih možno uporabljati bodisi aspiracijske posode za večkratno uporabo ali pa aspiracijske vrečke.

MANUVAC: pa je blagovna znamka nožnega aspiratorja, ki je primeren za uporabo v reanimacijskih krevčih.

ASPIRACIJSKE VREČKE ZA ENKRATNO UPORABO ali ti, zaprti sistem aspiriranja se tudi v Sloveniji vse bolj uveljavlja. Sistem je za uporabnika zelo enostaven, saj se aspirirana tekočina zbira v vrečki, ki se po tem ko se napolni lahko skupaj s pokrovom vrečke tudi odstrani. Vsak pokrov vrečke je opremljen tudi z varnostnim ventilom, ki onemogoča pretok aspirirane tekočine iz vrečke v aparat. Pokrov vrečke ima konusni nastavek, ki omogoča namestitve aspiracijskih cevi različnih premerov, prav tako pa je mogoče posamezne vrečke tudi vzporedno povezati, kar omogoča večjo kapaciteto. Medicop ponuja aspiracijske vrečke dveh različnih kapacitet: 2000ml in 3000ml.

Za vse nadaljnje informacije se lahko obrnete direktno na podjetje Medicop iz Murske Sobotice.

Albina Bobnar

NASPROTI SMRTI

ŽIVLJENJE Z NEOZDRAVLJIVO BOLEZNIJO

Načenjam obravnavo teme, o kateri ponavadi molčimo, je pa bistveni del našega življenja. Smrt je, realno rečeno, absolutna neznanka. Je odsotnost vsega, tudi besede. Umiranje je najbolj splošen človeški dogodek, nekaj kar moramo vsi prestati. Toda, ali prestanemo to zares dobro? Ali je smrt nekaj tako strašnega in absurdnega, da je bolje, da o tem ne mislimo in ne govorimo? Ali je smrt tako absolutni konec vseh naših misli in dejanj, da ji enostavno ne moremo neposredno gledati v obraz? Ali je naša smrt več kot samo neizbežna usoda, za katero preprosto želimo, da je ne bi bilo? Ali se pripravljamo na svojo smrt ali pa jo ignoriramo s svojo aktivnostjo? Ali drug drugemu pomagamo umirati ali pa se vsi skupaj sprenevedamo, kot da bomo za vedno skupaj? Ali bo naša smrt podarila našim prijateljem novo življenje, novo upanje, novo vero ali pa bo samo vzrok za žalost? Ali lahko postane dejanje dopolnitve našega življenja, morda najbolj človeško od vseh dejanj? Ali je možno, da se korak za korakom spoprijateljimo s svojim umiranjem in s svojo smrtjo in ji z odprtostjo živimo naproti v zaupanju, da se nimamo ničesar bati? Ali je možno, da se enako preudarno pripravimo na svoje umiranje, kot so se starši pripravljali na naše rojstvo? Ali lahko pričakujemo svojo smrt kot prijateljico, ki bi nam rada zaželela dobrodošlico?

Samo dve generaciji nazaj so se hude bolezni in smrt pojavljale vsak dan, tako da so imele družine in družba kar nekaj izkušenj s tem. Večinoma so ljudje hitro umirali po nesrečah ali izbruhu hude bolezni. Zdaj ima večina ljudi malo izkušenj z umiranjem, in neozdravljive bolezni pogosto trajajo leta in leta, predno povzročijo smrt. Naše razumevanje in družbeno prilagajanje na življenje z življenju ogrožajočimi boleznimi še ni povsem doraslo tem, na novo nastalim razmeram. Zdravstveni sistem, razna humanitarna društva za pomoč hudo bolnim in njihovim družinam počasi dobivajo občutek za potrebe družbenih ali ožje družinskih, in še ožje, pričakovanih hudo bolnih. Na nove razmere se prilagajajo tudi mediji z objavami življenjskih zgodb neozdravljivo bolnih v časopisih in na televiziji.

Ko je desetletja nazaj Elisabeth Kubler Ross poskušala intervjuvati umirajoče bolnike v bolnišnici, je naletela na velike ovire, saj so ji dejali, da v bolnišnici takih bolnikov ni. To se je dogajalo v šestdesetih letih. Od takrat naprej vidimo, da se je celo jezik prilagodil novi situaciji, saj se je družba naučila poimenovati nekoga, da umira. Toda zelo jasno uporabljamo izraz "umiranje" šele v zadnjih tednih ali dneh. Ponavadi nočemo reči, da nekdo umira, če nismo stoodstotno prepričani, ker bi to pomenilo, da smo se udali v usodo ali se počutimo celo krive. Pravzaprav se o umiranju govori ločeno od osebe, ki jo to zadeva. Ponavadi neumirajoči mislijo, da se bodo v ob-

dobju umiranja uredile določene stvari, kot je poslavljanje, sklenitev miru z določenimi ljudmi, jemalo močna zdravila proti bolečinam, ki uspavajo, umiralo v bolnišnici, kjer bodo za vso oskrbo poskrbeli zdravstveni delavci itd.

Uporaba tega jezika je zavajajoča. Večina nas sprejme neozdravljivo bolezen proti koncu življenja. Nekdo bo lahko imel srčni infarkt pri 60-ih, potem bo počasi nepredvidljivo pešanje srca (morda zaradi sladkorne bolezni ali povišanega krvnega tlaka) in končno ponovni srčni infarkt, zdravljenje s komplikacijami ter bo umrl pri 80-ih. Bolnica lahko živi z rakom dojke dvajset let in počasi propada zaradi demence, ki jo povzroča Alzheimerjeva bolezen. Ni potrebno dolgo razmišljati, da nam je jasno, kdo je umirajoči. Večina nas bo živela s hudo kronično boleznijo, njeno počasno slabšanje pa bo povzročilo smrt. Čas smrti bo pogosto zelo nepredvidljiv, celo, ko bo bolezen v napredovanju.

Klasifikacija umiranja je zelo široka. Nekateri zares umirajo, drugi so popolnoma zdravi, toda mnogi so vmes. Mnogi bomo umrli brez obdobja, ko bi lahko prepoznali sebe kot umirajoče ali terminalno bolne. Nova realnost je, da bomo mnogi umrli zaradi zapletov hude kronične bolezni, s katero bomo živeli leta. Tukaj bo samo običajen prehod od 'življenja z neozdravljivo boleznijo' do časa 'umiranja zaradi neozdravljive bolezni'.

Pomislite na ljudi, za katere ste vedeli, da umirajo. Skoraj vsak pozna koga, za katerega so zdravniki rekli, da bo umrl, pa ni in obratno. Nimamo zagotovila, da imamo občutek, kdaj se izteka življenje, in tudi zdravniki ne morejo biti prepričani. Ni zdravstvene definicije, kaj je umiranje, ali kako zgodaj pred smrtjo naj bi nekdo razmišljal o umiranju. V Ameriki so opazovali več kot 10 000 hudo bolnih v bolnišnicah. Polovico bolnikov, ki so jih zdravniki ocenili, da so terminalno bolni ali da imajo še šest mesecev življenja, je umrlo v šestih mesecih od vključitve v raziskavo. Ocenjevali so jih glede na statistične podatke o različnih boleznih in njihove težave oziroma simptome, ki v medicinski znanosti pomenijo vzrok za umiranje in smrt. Teden pred smrtjo je 40 % bolnikov še vedno imelo možnosti, da živi-jo še 6 mesecev. Celo dan pred smrtjo so zdravniki ocenili, da je imelo 10 % bolnikov še vedno enake možnosti za življenje.

Smrt je edina gotovost v življenju, ena od redkih stvari – dejstvo, na katero lahko računamo, za katero zanesljivo vemo, da se bo zgodila. Smrt je enkratna in nihče je ne more preizkusiti, in kliče k osebni odgovornosti. To nas plaši in nam vliiva strah, saj si radi ob vsem, kar v življenju načrtujemo, česar se lotevamo in za kar se odločamo, pustimo odprta vrata za morebitno vrnitev. Smrt konča življenje. Z njo se nepreklicno konča življenjsko obdobje in medsebojni odnosi. Zaprejo se vrata, ki ne bodo nikoli več odprta na nam znani način. Iz smrti ni nikakršne vrnitve, tukaj in zdaj.

To nas pušča v nerodnem položaju. Če želimo, da bi bil konec življenja čas rasti, vrednot in spreminjanja, kako bomo vedeli, kdaj je čas umiranja? Kako in kdaj reči nasvidenje, če nameravamo živeti še naprej? Če smo pod pritiskom različnih medicinskih in alternativnih zdravljenj in najmodernejše tehnologije in se počutimo neudobno, ne vemo, da je treba s tem prekiniti ter pričeti z načrtovanjem, kako bomo preživeli konec življenja. Starejši pravijo, 'živi vsak dan, kot da je to tvoj zadnji'. Medtem ko to morda zveni kruto, posebno, če si neozdravljivo bolan, je tu nekaj uporabne učenosti. Ponavadi mislimo, da ne vemo natančno, kdaj bomo umrli, zato pa lahko poskusimo biti pripravljeni. Dober načrt za najslabše čase pomeni upanje na najboljše. Načrtovanje in praksa bosta izpolnjena, ko bo neznani čas smrti prišel.

Upanje je mogoče vzdrževati na dva načina: pozitivno z optimizmom, da vse, kar delamo, delamo aktivno

in zato, ker tako želimo živeti, ali negativno s strahom, ker ne vemo, kaj se nam bo zgodilo v prihodnosti. Preveč ali premalo informacij pri bolnikih povzroča razkorak med pričakovanji in realnostjo. V terminalnem obdobju razlaga in psihična podpora bolnikom pomeni več kot samo medicinsko zdravljenje. Zagotovilo, da jih zdravstveni delavci ne bodo zavrnil, da bodo prisluhnili njihovim strahom, da jim bodo na voljo, ko jih bodo potrebovali, četudi jih ni mogoče rešiti, je za njih kakovostno življenje. V času umiranja je kakovost življenja nekaj več kot fizično udobje in lajšanje simptomov. Pomeni živeti, biti in delovati aktivno s pozitivnimi čustvi, dokler je to mogoče, pa čeprav leže v postelji, odvisni od pomoči okolice.

Živeti leta s hudo boleznijo je velika zmaga moderne medicine in družbenih priprav. Naša družba v veliki meri uspeva spreminjati tisto, kar povzroča hitro smrt – v težave, da nekdo lahko s tem še leta živi. Pomislimo, kako sta bolezen srca in rak včasih hitro ubijala, sedaj pa pogosto ponujata preživetje še leta dolgo. Še vedno pa ne zagotavljamo dobrega načina oskrbe, sporazumevanja ter dobre kakovosti življenja neozdravljivo bolnih.

Ko sem pripravljala ta prispevek, sem se trudila, da bi pripravila dovolj jasnih informacij, ki bodo pomagale občutiti življenje z neozdravljivo boleznijo. Živimo življenje, ko je pomembna učinkovitost, racionalnost in verbalnost. Izogibamo se skrbi za telo in čustva. O tem smo prisiljeni premišljevali samo takrat, ko nas "direktno udari". Življenje se spremeni, spreminja se telo, spreminjajo se čustva, od jeze, obupa, žalosti, sočutja, osamljenosti, strahu, ljubezni, bolečine in globoke potrtosti. Ves ta čas je pomembno, da je prisotna oseba, katere naloga je skrb za telo in čustva bolnikov z neozdravljivo boleznijo. V mnogih primerih je ta oseba medicinska sestra. Hudo bolni in njihove družine vedno bolj cenijo ter razumejo pomen dobre paliativne oskrbe, ko medicinske sestre obiskujejo bolnike na njihovih domovih, obravnavajo njihove potrebe in postanejo zaupne ali celo zelo intimne prijateljice, ko spoznavajo domače razmere in so jim v podporo v tem času.

EVROPSKO LETO INVALIDOV

POPOTNICA MINISTRA ZA DELO, DRUŽINO IN SOCIALNE ZADEVE DR. VLADA DIMOVSKEGA EVROPSKEMU LETU INVALIDOV 2003

V zadnjih dvajsetih letih so se na področju invalidskega varstva zgodili pomembni premiki. Predvsem je presežena miselnost, ki je temeljila na usmiljenju in domnevni nemoči invalidov, za katere je potrebno skrbeti, ne da bi jih v načrtovanju njihovega življenja kaj prida vključevali. Položaj invalidov se je začel izboljševati, ko je prevladala misel o normalizaciji in integraciji invalidov v družbo. Osnovna ideja temelji na dejstvu, da imajo invalidi pravico do družine in življenja v običajnih življenjskih okoljih. Da bi to dosegli, so invalidi potrebovali pripravo na samostojnejše življenje, usposabljanje in prilagoditev okolja na novo stvarnost.

Vse to je imelo za posledico tudi spremembe v rehabilitacijskih in izobraževalnih programih, ki so stremeli k čim večji usposobljenosti invalida za samostojno življenje. Sledile so spremembe v delovanju služb, ki so se dotlej ukvarjale z invalidi. Spodbujen je bil razvoj tehničnih pripomočkov in razvoj dodatnih storitev za invalida.

Te izkušnje so v sedemdesetih letih privedle do novega razumevanja invalidnosti in oviranosti, ki jo predstavlja okolje. Na podlagi spremenjenega načina razmišljanja o problematiki invalidnosti se je spremenila tudi politika do invalidnosti. Družba postaja čedalje bolj osveščena glede tega, da so del družbe tudi invalidi – posamezniki z enakimi pravicami.

Bistveni korak k spremembi filozofije invalidnosti pa je bil storjen v osemdesetih letih prejšnjega stoletja, ob Mednarodnem letu invalidov 1991, ki je uveljavilo geslo 'polno sodelovanje in enakost'.

Obdobje med 1983 do 1992 je Organizacija združenih narodov razglasila za desetletje invalidov. Sledil je sprejem Standardnih pravil za enake možnosti invalidov, ki jih je državni zbor sprejel leta 1993, tako da so se lahko pričela bolj dejavno uveljavljati tudi v praksi.

Standardna pravila, poleg poglavij o temeljnih pogojih za enakopravno sodelovanje, sestavljajo ciljna področja enakopravnega sodelovanja, tudi poglavje o potrebnih ukrepih za izvajanje takšnega sodelovanja.

Odgovornost za pripravo učinkovitih programov vključevanja invalidov v družbo je nedvoumno na strani države, ki mora ponuditi ustrezne sistemske okvire, programe in spodbujevalne instrumente.

Veliko od tega je že bilo storjenega. Letos oktobra je bil sprejet Zakon o uporabi znakovnega jezika, ki priznava gluhih osebam pravico, da uporabljajo slovenski znakovni jezik ter pravico do tolmača za znakovni jezik. S tem je odstranjena temeljna komunikacijska ovira med sliščimi in nesliščimi, ki jih je doslej omejevala pri

izražanju. Tako se bo izboljšala možnost dostopa do ustreznega socialnega in poklicnega vključevanja v družbo.

Novembra 2002 je bil sprejet tudi Zakon o invalidskih organizacijah, ki uzakonja 18. standardno pravilo o izenačevanju možnosti invalidov, ki govori o organizacijah invalidov. Naše invalidske organizacije so prerasle delovanje društev, saj kot izvajalke socialnih programov pomembno dopolnjujejo družbeno skrb za invalide in delujejo kot nevladne organizacije. Zakon uzakonja tudi partnerski dialog med državo in nevladnimi organizacijami.

V kratkem bo posredovan v parlamentarno proceduro predlog novele Zakona o usposabljanju in zaposlovanju invalidov, katerega cilj je znižanje stopnje brezposelnih invalidov in povečanje deleža invalidov med delovno aktivnim prebivalstvom z namenom pridobiti in ohraniti ustrezne zaposlitve ter omogočiti osebam z invalidnostjo zaposlitev, vključitev v usposabljanje za delo in zaposlitveno rehabilitacijo.

V prihodnjem letu bo za obravnavo pripravljen tudi Zakon o izenačevanju možnosti invalidov. S sprejemom tega zakona bo uresničeno temeljno načelo nediskriminacije, ki skupaj z usmeritvijo k pozitivnemu odnosu do invalidnosti ter delovanju prispeva k njihovi polni socialni vključenosti. Na ta način se tudi mi pridružujemo viziji in predlaganim ukrepom Madridske deklaracije.

V zakonu bodo urejeni podporni ukrepi v okolju invalida, da bo lažje uresničeval svojo izbiro, urejene bodo posebne pravice vseh invalidov, tudi tistih, ki nimajo priznanega statusa, ravno tako pa bo tudi poskrbljeno za ureditev posebnih storitev, namenjenih zlasti najtežjim skupinam invalidov.

Do sprejema zakona pa že razvijamo posebne storitve in posebne poklice, ki bodo polno zaživel z uveljavitvijo tega zakona.

V življenju niso zadosti le zapisane besede, pravila ali sprejete smernice. Najpomembnejše je, kar lahko dejansko uveljavimo v praksi. Pri tem je pomembno tako tisto, kar predstavlja splošne pogoje in pravice invalidov ter opredeljuje načine in možnosti njihovega življenja in uveljavljanja kot vsakdanje, včasih za invalida nepremostljive ovire.

Naloga vseh nas je osveščanje, ki bo razširilo vedenje in sprejemljivost za različnost. Če bomo to storili, bo pot do cilja lažja. Torej, kar lahko storimo v imenu invalidnosti danes, bo jutri pomembno za vse.

Minister za delo, družino in socialne zadeve: dr. Vlado Dimovski



Gerontološko društvo Slovenije
Gerontological Association
of Slovenia
SI-1000 Ljubljana, Teslova 17,
Slovenija
Telefon: 01 422 3370;
Faks: 01 422 33 73;
e-naslov: gds@siol.net

Obveščamo vas, da bo letošnja

seja skupščine Gerontološkega društva Slovenije

17. aprila 2003 ob 9.15 uri
v sejni dvorani Inštituta RS za
rehabilitacijo, Ljubljana,
Tomačevska 1

Strokovni del:

Motnje spanja pri starih ljudeh

- 9.15 – 10.00 Nespečnost v starosti
(fiziologija, delitev,
vzroki, diagnostika),
mag. Leja Dolenc
Grošelj, dr. med.
- 10.00 – 10.20 Problem nespečnosti
v DSO, Rosana
Žveglič-Dimčič, dr.
med.
- 10.20 – 10.45 Zdravljenje
psihiatričnih vzrokov
nespečnosti, mag.
Aleš Kogoj, dr. med.
- 10.45 – 11.15 Psihološki dejavniki
in samopomoč pri
motnjah spanja, dr. sc.
Dare Kovačič, univ.
dipl. psih.
- 11.15 – 11.30 Diskusija in zaključki
- 11.30 – 12.00 Odmor
- 12.00 – 13.00 Društveni del

DRUŠTVO ZA ORALNO ZDRAVJE SLOVENIJE razpisuje

PRIZNANJA ZA USPEHE NA PODROČJU ZOBOZDRAVSTVENE PREVENTIVE ZA LETO 2003

1. Priznanja se podeljujejo: članom Društva za oralno
zdravje Slovenije, skupinam, učiteljem, šolam, vzgojno-
varstvenim ustanovam, strokovnim oddelkom in drugim
za:

- Izredne dosežke na področju zobozdravstvene
preventive
- Nesebično in uspešno delo na področju zobozdravstvene
preventive
- Za uspehe pri izpopolnjevanju doseganja ciljev društva
- Za aktivno uvajanje zobozdravstvenega programa v
prakso in doseganje ciljev
- Za prispevek k zobozdravstveni vzgoji

2. Predlog za podelitev priznanj lahko predložijo
zobozdravstveni zavodi:

- Vse zbornice, združenja in društva
- Strokovni sveti in druge organizacije
- Razširjeni strokovni kolegij Univerzitetne stomatološke
klinike v Ljubljani
- Posamezniki

3. Pisni predlog mora vsebovati osnovne podatke, kratek
življenjepis in naslov kandidata ter utemeljitev, v kateri je
treba čimbolj dokumentirano posredovati oceno uspehov
na preventivno zobozdravstvenem področju in prispevke
k izboljšanju oralnega zdravja prebivalcev Slovenije.

4. Predlagatelji pošljejo Društvu za oralno zdravje
Slovenije, Klajnska 7, 3000 Celje predloge z oznako
»Razpis za priznanja« najkasneje do 15.7.2003.

5. Priznanje bo častno podeljeno na XI. vsakoletnih dnevih
oralnega zdravja v Kongresnem centru Otočec 17. in
18.10.2003. Podeljenih bo največ pet priznanj.

O B V E S T I L O

**DMSZT LJUBALJANA BO NA SVEČANO PROSLAVO MEDNARODNEGA DNEVA MEDICINSKIH
SESTER 12. MAJA 2003, ORGANIZIRALO PREVOZ V MARIBOR. ODHOD AVTOBUSA BO IZPRED
TELOVADNE DVORANE NA TABORU. PRIJAVE PO ELKTRONSKI POŠTI irma.kiprijanovic@kclj.si
ALI PO TELEFONU 041 754 659, VSAK DELOVNIK MED 07.00 IN 08.00 URO ZJUTRAJ.**

ZA DODATNE INFORMACIJE VAM JE NA VOLJO ĐURĐA SIMA NA TEL. 041 266 644.

Stomatološka sekcija Slovenskega zdravniškega društva obvešča vse delavce v zobozdravstvu, da prireja v Veliki dvorani Avditorija, v Portorožu 6.–7. junija 2003

10. SLOVENSKI STOMATOLOŠKI DNEVI in 7. MEDNARODNO SREČANJE STOMATOLOGOV DEŽEL SREDNJE EVROPE

z glavno temo: IZ PRAKSE ZA PRAKSO

Petek, 6. junij 2003

PROGRAM ZA VSE UDELEŽENCE:

- 09.30 Svečana otvoritev
- 10.45 Predavanje A. Mersel – Izrael
- 12.00 Razprava
- 12.30 Odmor za kosilo

PROGRAM PREDAVANJ ZA ZOBOZDRAVNIKE:

- 15.00 Implantati v vsakodnevni zobozdravstveni praksi, I. Cech – Slovaška
- 15.30 Na implantatih podprte stomatoprotetične nadgradnje, P. Okonsky – Poljska
- 16.00 Kompozitni inleji, M. Cadenaro – Italija
- 16.30 Odmor
- 17.00 Cadix Compact – naprava za delovanje čeljustnega sklepa in programiranje artikulatorja, M. Menke – Avstrija
- 17.30 Testiranje DNK v diagnosticiranju in zdravljenju parodontalnih infekcij pri zdravstveno kompromitiranih pacientih, J. Zemen – Češka
- 18.00 Prikaz kliničnih intraoralnih patoloških sprememb, sumljivih na malignom, G. Knežević, K. Sokler – Hrvaška
- 18.30 Razprava

PROGRAM PREDAVANJ ZA MEDICINSKE SESTRE IN ZDRAVSTVENE TEHNIKE V ZOBOZDRAVSTVU:

Dvorana v GH Metropol

- 15.00 Preprečevanje nalezljivih bolezni v zobni ambulanti, B. Kamenšek
- 15.30 Preventivni programi za odraslo populacijo – sodelovanje v primarnem zdravstvenem varstvu, N. Luznar
- 16.00 Alergije na lateks, B. Bukovnik
- 16.30 Pomen terapevtske komunikacije pri bolnikih v zobni ambulanti, M. Gorše-Muhič, R. Kobentar
- 17.00 Učni delavnici iz terapevtske komunikacije, M. Gorše-Muhič, R. Kobentar (skupini po 15 oseb)
- 17.45 Zaključek

PROGRAM PREDAVANJ ZA ZOBOTEHNIKE

Avditorij – Zelena dvorana

- 15.00 CEKA in PRECI LINE ankerji in polzila – znanje in izkušnje, R. Beckers – firma CEKA
- 15.30 Novodobna keramika – CARMEN, G. Menold – firma ESPRIDENT
- 16.00 Straumannov ITI DENTAL IMPLANT SYSTEM, firma STRAUMANN
- 16.30 Predavanje A. Lette, firma FRIADENT
- 17.30 Zaključek

21.00 SPREJEM ZA VSE UDELEŽENCE

Sobota, 7. junij 2003

PROGRAM PREDAVANJ ZA VSE UDELEŽENCE:

- 9.30 Bolniki z motnjami strjevanja krvi v zobozdravniški ordinaciji, M. Rode
- 10.00 Ali obstaja alergija za lokalne anestetike in anafilaksija v zobozdravstvu, M. Košnik, N. Bajrovič
- 10.30 Alergijski dermatitis in poklicni kontaktni dermatitis v zobozdravstvu, T. Lunder
- 11.00 Alergijske bolezni – posledica uporabe neprimernih dentalnih zlitin, J. Wirz – Švica
- 11.30 Razprava
- 12.00 Zaključek

Splošne informacije: Stomatološka sekcija SZD, Ljubljana, Dalmatinova 10, telefon: 01 434 25 82, telefaks: 01 434 25 84. Rezervacije prenočišč: do 27. maja 2003, Avditorij Portorož, Senčna pot 10, Portorož, telefon: 05 67 66 700, telefaks: 05 67 66 702.

Dentalna razstava: Velika tradicionalna razstava dentalnih aparatov in materialov znanih domačih in evropskih proizvajalcev v Avditoriju od četrтка, 5. junija 2003 od 17.00 do sobote, 7. junija 2003 do 13.00.

Prijava: Izpolnjene prijavnice pošljite do 25. maja 2003 na Stomatološko sekcijo SZD, Dalmatinova 10, 1000 Ljubljana, faks: 01 434 25 84, E-pošta: vestnik@szd.si.

Na podlagi poslanih prijavnic vam bomo poslali račun za plačilo kotizacije v mesecu juniju 2003.

Kotizacija: za zobozdravnike (brez DDV) – 30.000,00 SIT za ostale zobozdravstvene delavce (brez DDV) – 20.000,00 SIT

Stomatološka sekcija SZD PRIJAVNICA

10. slovenski stomatološki dnevi
7. mednarodno srečanje stomatologov dežel srednje Evrope

IZ PRAKSE ZA PRAKSO Portorož, 6. –7. junij 2003-03-25

Ime in priimek:
Naslov stalnega prebivališča:
.....

- Zobozdravnik/-ica
- Medicinska sestra stomatološke smeri
- Zobotehnik (ustrezno podčrtaj)

Plačnik kotizacije:
(Obvezno napišite točne podatke zavoda/ podjetja/ zasebnika/ ali individualnega plačnika, na katerega se bo glasil račun.)

Ulica:

Poštna številka: Kraj:

Davčna številka:

Davčni zavezanec za DDV: da / ne

(zavod/podjetje/zasebnik)

Datum: Žig ustanove:

Podpis:

/zavod/ podjetje/ zasebnik/

Vljudno vabljeni!

Izvršni sekretar Stomatološke sekcije SZD:
Aleksander Velkov, dr. stom



BOLNIŠNICA GOLNIK
KLINIČNI ODDELEK ZA PLJUČNE BOLEZNI
IN ALERGIJO GOLNIK

Organizira učno delavnico

ŠOLA ASTME

Namen Šole astme je sinhronizacija medicinskih sester pri obravnavi in poučevanju bolnika z astmo. Šola je namenjena medicinskim sestram iz bolnišnic, dispanzerjev za pljučne bolezni in splošne prakse, domov za starostnike in patronažnim medicinskim sestram.

Poudarek bo na praktični obravnavi posameznih segmentov astme in prikazov načina pouka bolnikov z astmo. Vaje bodo potekale pod vodstvom posameznih strokovnjakov v malih skupinah.

Po tečaju bodo udeleženci opravili praktični in pisni izpit. Po opravljenem izpitu bodo prejeli potrdilo o uspešno zaključenem tečaju Šole za pouk bolnika z astmo.

Šola astme se s soglasjem Zbornice zdravstvene nege upošteva pri napredovanju, za kar izdamo potrdilo.

Delavnica bo 9. in 10. maja 2003 v hotelu KOMPAS v Kranjski gori.

Število udeležencev je zaradi učinkovitosti šole omejeno na 20.

Kotizacija 35.000 SIT vsebuje udeležbo na seminarju, knjigo o astmi in opravljanje zaključnega izpita.

PRIJAVE za tečaj sprejema mag. Saša Kadivec, pisno, po E-pošti: sasa.kadivec@klinika-golnik.si ali na telefon 04/ 2569115 do 25.4.2003

Kotizacijo plačate lahko na ŽR: 01100-6030277603 sklicna številka 00 2003-7.

EDUCY d.o.o., LJUBLJANA

Vljudno vas vabimo na strokovni seminar z učnimi delavnicami

PSIHOLOŠKI IN OSEBNOSTNI DEJAVNIKI DELA S STAREJŠIMI

14. maj 2003

Hotel ASTRAL, Miklošičeva 9, Ljubljana

Program:

8.30 – 9.00 Registracija udeležencev
9.00 - Pričetek seminarja

- psihološki, psihološko razvojni in osebnostni aspekt starosti
- psihološke in osebnostne značilnosti staranja
- zdravstveni problemi in stresi starejših
- načela in zahteve komunikacije s starejšimi osebami
- motiviranje za samooskrbo in za vključitev v domsko oskrbo
- psihološke podlage delovne terapije pri starejših osebah

17.00 – 17.15 Zaključek

Predavanje:

prof.dr. Janek Musek, univ.dipl.psih.,
Filozofska fakulteta, Oddelek za psihologijo

Učne delavnice:

Radojka Kobentar, univ.dipl.ped.,
Psihiatrična klinika Ljubljana
Marija Tomšič, univ.dipl.org.,
Visoka šola za zdravstvo Ljubljana
mag. Marija Zaletel, univ.dipl.org.,
Visoka šola za zdravstvo Ljubljana

Za program seminarja je Zbornica zdravstvene nege Slovenije izdala soglasje. Udeležba na seminarju se upošteva pri napredovanju.

KOTIZACIJA za udeležbo na seminarju znaša 17.880,00 SIT, v ceni je všteti DDV. (POPUSTI so navedeni v katalogu seminarjev 2003). V kotizacijo je vključena udeležba na seminarju, pisno gradivo ter pogostitev s kavo in pijačo v odmoru. Kotizacijo lahko poravnate na TRR: 24200 – 9004180614, sklic na številko 2305 ali ob registraciji pred pričetkom seminarja.

PRIJAVE sprejemamo pisno, po faksu ali telefonu:
EDUCY d.o.o., Vošnjakova 8, 1000 Ljubljana
telefon: 01 230 68 80, 01 230 68 82
faks: 01 230 68 88

VLJUDNO VABLJENI!

Mednarodna konferenca o družinski terapiji

UPRETI SE ZLORABI

Od sramu do samorealizacije

Psihiatrična klinika Ljubljana

Slovensko društvo za družinsko terapijo

Mednarodno združenje za družinsko terapijo / IFTA /

Bled, 8 – 10 maj 2003

- Glavne teme:
- Moč sistemov
 - Družba, spol in dominantna kultura
 - Uporaba in zloraba sistemske teorije in prakse
 - Družine v zdravstvenem sistemu
 - Spremembe v družinah – spremembe v terapijih
 - Nasilje v družini
 - Spolna zloraba
 - Moč znanja v zdravstvenem / socialnem / terapevtskem sistemu
 - Raziskave v družinski terapiji

Zadnji rok za predložitev izvlečkov: 15. 3. 2003

Navodila za pripravo izvlečka dobite na spletni strani: www.albatros-bled.com/resisting-abuse.htmlPovzetke pošljite na elektronski naslov : maja.rus-makovec@guest.arnes.si

Zadnji rok za potrditev sprejema izvlečkov: 10. 4. 2003.

Kotizacija

Pred 30. marcem 2003

Po 1. aprilu 2003

Plačilo	Član IFTE in/ali Slovenskega društva za družinsko terapijo	nečlan	Član IFTE in/ali Slovenskega društva za družinsko terapijo	nečlan
Udeleženec				
Dežele I kategorije	315,00 EUR	350,00 EUR	405,00 EUR	450,00 EUR
Dežele II kategorije	190,00 EUR	210,00 EUR	245,00 EUR	270,00 EUR
Dežele III kategorije	95,00 EUR	105,00 EUR	122,00 EUR	135,00 EUR
Spremljevalec	20,00 EUR	20,00 EUR	25,00 EUR	25,00 EUR
Študent				
Dežele I kategorije	150,00 EUR	150,00 EUR	200,00 EUR	200,00 EUR
Dežele II kategorije	90,00 EUR	90,00 EUR	120,00 EUR	120,00 EUR
Dežele III kategorije	45,00 EUR	45,00 EUR	80,00 EUR	80,00 EUR
Dnevna kotizacija	108,00 EUR	120,00 EUR	144,00 EUR	160,00 EUR

Plačilo kotizacije v tolarški protivrednosti, obračunani po srednjem tečaju Banke Slovenije na dan plačila:

- S kreditno kartico

- Na transakcijski račun:

Banka: SKB banka d.d. Ljubljana

Naslov: Ajdovščina 4, SI – 1513 Ljubljana

V dobro: Albatros Bled, Majda Zidanski s.p.,

Ribenska 2, 4260 Bled

Št. tr. rač.: 03139 – 1087540073

S pripisom: za IFCT – RA ter ime in priimek udeleženca

On-line registracija: www.albatros-bled.com/resisting-abuse.html

Nastanitev v hotelih

Obrazce dobite na spletni strani www.albatros-bled.com/resisting-abuse.html

Rezervacije poslati na: Albatros Bled, Ribenska 2, SI – 4260 Bled, Fax .: +386 4 5780 355

E-mail: albatros@albatros-bled.com

Po konferenci, 11.5.2003, bo organizirana celodnevna delavnica na temo obravnave nasilja v družini. Program in prijavnica bodo v kratkem na voljo na spletni strani: www.albatros-bled.com/resisting-abuse.html

Dodatne informacije so na voljo po tel.: 04 5780 350 ali e-mail: marjana@albatros-bled.com

V imenu organizacijskega odbora

Dubravka Trampuž

e-mail: dubravka.trampuz@siol.net

*** Dežele I kategorije:** Australia, Austria, Bahamas, Bahrain, Barbados, Belgium, Brunei, Darussalam, Canada, Denmark, England, Finland, France, Germany, Hong Kong, Iceland, Ireland, Israel, Italy, Japan, Kuwait, Luxembourg, Netherlands, New Zealand, Norway, Qatar, Saudi Arabia, Scotland, Spain, Sweden, Switzerland, United Arab Emirates, USA

**** Dežele II kategorije:** Antigua & Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Brazil, Croatia, Cyprus, Czech Republic, Greece, Hungary, Iran, Israel, Korea, Malaysia, Malta, Mexico, Oman, Philippines, Poland, Portugal, Saudi Arabia, Seychelles, Singapore, Slovakia, Slovenia, South Africa, Sri Lanka, Suriname, Taiwan, Turkey, Venezuela, Yemen

***** Dežele III kategorije:** Armenia, Bulgaria, Chile, China, Colombia, Cuba, Estonia, Honduras, India, Kenya, Macedonia, Peru, Romania, Russia

MEDNARODNA SREČANJA

11TH ANNUAL EUPHA CONFERENCE 2003



GLOBALISATION AND HEALTH IN EUROPE: HARMONISING PUBLIC HEALTH PRACTICES

Rome, 20-22 November 2003
Europe Congress Centre
of the Catholic University
of the Sacred Heart



11TH ANNUAL EUPHA
CONFERENCE 2003-02-27
GLOBALISATION AND HEALTH
IN EUROPE:
HARMONISING PUBLIC
HEALTH PRACTICES

ROME,
20-22 NOVEMBER 2003-02-27
Europe Congress Centre
of the Catholic University
of the Sacred Heart

Peter Požun, Darinka Klemenc, Irena Keršič Ramšak

POROČILO O OBISKU DELEGACIJE MEDICINSKIH SESTER SRBIJE V LJUBLJANI

V okviru mednarodnega sodelovanja in vzpostavitve stikov z našimi kolegicami in kolegi v novo nastalih državah bivše Jugoslavije smo na pobudo kolegic iz Saveza zdravstvenih radnikov Republike Srbije, posebej še njihovega beograjskega društva, povabili delegacijo na delovni obisk v Ljubljano. Delovno srečanje je potekalo od 29. do 31. januarja 2003. Gostitelj srečanja je bilo Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana.



V delegaciji so bile štiri kolegice: mag. Radmila Nešić, VMS – predsednica Saveza zdravstvenih radnikov Republike Srbije, Snežana Malašević, VMS – podpredsednica, Dušanka Dobrašinović, dipl. def., VMS – predsednica Naučno stročnog odbora in Milunka Nikolić, VMS – predsednica Društva medicinskih sestara Beograd.

Program srečanja je bil naslednji:

Sreda, 29. 1. 2003:

- spoznavno srečanje v hotelu Slon z vodstvom Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana (Darinka Klemenc, Peter Požun, Irena Keršič, Ramšak),
- delovno srečanje z Upravnim odborom Zbornice zdravstvene nege Slovenije – Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (mag. Bojana Filej, Petra Kersnič, Irena Buček Hajdarevič, Peter Požun, Darinka Klemenc, Irena Keršič Ramšak),
- delovno srečanje z vodstvom Srednje zdravstvene šole v Ljubljani (Tatjana Valant Veličkovič in Marija Verbič,

Darinka Klemenc, Peter Požun, Irena Keršič Ramšak),

delovna večerja, kjer se je skupini pridružil še Peter Koren.

Četrtek, 30. 1. 2003:

- delovno srečanje na Visoki šoli za zdravstvo v Ljubljani (mag. Marija Zaletel, dr. Silvestra Hoyer, dr. Olga Šušteršič, Darja Thaler, Darinka Klemenc),
- delovno srečanje na Ministrstvu za zdravje (Darja Cibic, Darinka Klemenc),
- delovno srečanje na Sindikatu delavcev v zdravstveni negi Slovenije (Flory Banovac, Darinka Klemenc),
- delovna večerja (Veronika Kunstek Pretnar, Damjan Remškar, Đurđa Sima, Peter Požun, Irena Keršič).

Petek, 31. 12. 2003

- srečanje z vodstvom zdravstvene nege in oskrbe Kliničnega centra v Ljubljani s predstavitvijo in ogledom KC (Jelka Mlakar, Alenka Krist, Irena Planinšek),
- Obisk podjetja Tosama (Peter Požun, Irena Planinšek).

S programom srečanja smo želeli kolegicam omogočiti kar največ stikov z organizacijami, v katerih delujejo medicinske sestre in ki pomembno vplivajo na položaj in delo zdravstvene nege. Na vseh srečanjih so sogovorniki s slovenske strani kakovostno in obširno predstavili svoje delovanje ter odgovarjali na vprašanja gostij. V razpravah je bilo izmenjano marsikatero koristno mnenje in izkušnje bodo koristile obema stranema. Gostje so povsod prejele obsežno strokovno in informativno literaturo.

V srečanjih z vodstvom DMSZT Ljubljana ter Upravnim odborom Zbornice – Zveze smo poudarili pomen enotnosti delovanja medicinskih sester, še posebej glede na trenutno stanje zdravstvene nege in njenih izvajalcev v Srbiji. V veliki večini so tam zaposleni zdravstveni tehniki, imajo šolanje na višji šoli, visoka je v ustanavljanju. Opremljenost šol in zavodov za področje zdravstvene nege je slaba, ekonomski status medicinskih sester je slab, saj je povprečna plača 200 EURO-v. Kot Društvo medicinskih sester – tehnikov so vključeni v Zvezo zdravstvenih delavcev Republike Srbije. Zveza ima 45 000 rednih in častnih članov, članstvo je prostovoljno na podlagi pisne izjave. Strokovno delo je orga-

nizirano preko osmih društev, med katerimi je Društvo medicinskih sester – tehnikov največje. Žal nismo zasledili podatka, koliko je pravzaprav medicinskih sester – tehnikov glede na skupno število članov Zveze. Obstaja še vzporedna organizacija medicinskih sester Jugoslavije (njihova predstavnica je navezala stik z nami preko elektronske pošte nekaj dni pred obiskom). Medicinske sestre Srbije niso vključene v Mednarodni svet medicinskih sester.

Zaključni poudarki:

- veliko zadovoljstvo in hvaležnost kolegic, ker smo jim omogočili tako bogat program srečanj, stikov, strokovne in informativne literature;
- povabilo na »majske susrete zdravstvenih radnika«, kjer bi sodelovali s strokovnimi prispevki ter v nadaljevanju srečanja s kolegicami v Beogradu ter predstavniki šolstva in ministrstva za zdravstvo;
- povabilo na 4. kongres zdravstvene nege;
- pomen enotnosti delovanja medicinskih sester.

Ocenjujemo, da smo opravili pomembno in koristno delo, saj je to začetek novih povezav in sodelovanja z medicinskimi sestrami iz države, s katero nas vežejo poleg zgodovinskih predvsem stanovske vezi.

ZAUPAJTE SLOVENSKI KAKOVOSTI



Novak M d.o.o.

Brezovce 7

1236 Trzin

Tel: 01 562 1263

internet: www.novak-m.si

e-mail: info@novak-m.si

izdelujemo opremo za bolnice, ambulate in kozmetične salone

NOVAK

- pregledne in terapevtske mize
- vozičke za aparate
- bolniške in servirne vozičke
- okrogle stole
- paravane, stojala za infuzijo in stopnice

ZBORNICA ZDRAVSTVENE NEGE SLOVENIJE - ZVEZA DRUŠTEV MEDICINSKIH SESTER IN ZDRAVSTVENIH TEHNIKOV SLOVENIJE



Kratka zgodovina delovanja in združevanja medicinskih sester v Sloveniji

27. novembra 1927 je bila v Ljubljani ustanovljena prva stanovska organizacija medicinskih sester, ki se je imenovala "Organizacija absolventk šole za sestre".

V letu 1951 se je stanovsko združenje medicinskih sester preimenovalo v Društvo medicinskih sester, ki je v letu 1963 dobilo naziv Zveza društev medicinskih sester Slovenije ter se povezovalo v Zvezo društev medicinskih sester Jugoslavije. Člani in članice Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije so se na podlagi 87. člena Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS št.9/92) odločili in 15. 12. 1992 ustanovili Zbornico zdravstvene nege Slovenije.

Nalogam, ki so do takrat že bile zapisane v Statutu Zveze društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, je z ustanovitvijo Zbornice zdravstvene nege Slovenije bilo dodano še nekaj nalog, ki so značilne za zbornično organiziranost določene poklicne skupine.

Članstvo v organizaciji

Vsak, ki želi postati član, mora izpolniti pristopno izjavo, s katero se včlani v eno izmed 11 regijskih društev. Regijska društva so s pogodbo povezana v Zvezo društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Z izpolnitvijo pristopne izjave vsak član izrazi voljo po članstvu in načinu plačevanja članarine. Na podlagi pristopne izjave prejme vsak član člansko izkaznico, s katero se lahko izkaže na vseh strokovnih srečanjih.

Članstvo je prostovoljno - je čast in obveza za vse medicinske sestre in zdravstvene tehnike iz vrst aktivnih delavcev v zdravstveni negi, upokojenih medicinskih sester, dijakov in študentov zdravstvene nege.

Organizacijo sestavlja 11 regijskih društev: Ljubljana, Maribor, Celje, Pomurje, Ptuj - Ormož, Nova Gorica, Koper, Slovenj Gradec, Novo mesto, Velenje in društvo Gorenjske.

V organizaciji deluje 30 strokovnih sekcij, ki s svojimi izobraževalnimi programi skrbijo za strokovno izpopolnjevanje svojih članov in vseh, ki delajo na področju zdravstva.

Strokovne sekcije so organizirane za naslednja področja zdravstvene nege:

- vzgojo in izobraževanje, medicino dela, prometa in športa, ginekologijo in porodništvo, psihiatrijo in nevrologijo, za področje pulmologije, za področje pediatrije, za patronažno zdravstveno varstvo, anesteziologijo, intenzivno nego in terapijo in transfuziologijo, splošno medicino, oftalmologijo, za področje kirurgije, zdraviliško dejavnost, onkologijo, za področje zdravstvene nege stom, endokrinologijo, za področje nefrologije, dialize in transplantacije, endoskopijo, za področje reševalnih služb, stomatologijo, sterilizacijo, hematologijo, urgentno medicino, za področje interne medicine in infektologije, dermatovenerologijo, sekcijo operacijskih medicinskih sester, sekcijo študentov zdravstvene nege, sekcijo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v socialnih zavodih, sekcijo na internističnem in infektološkem področju, za področje kardiologije in angiologije, za področje managementa in za področje nevrologije.

Namen organizacije

Zbornica zdravstvene nege Slovenije - Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije je edina profesionalna organizacija medicinskih sester, ki predstavljajo najštevilčnejšo poklicno skupino med zdravstvenimi delavci. Njen glavni namen je:

- združevati medicinske sestre in zdravstvene tehnike iz vse Slovenije in zastopati njihove profesionalne, socialne in ekonomske interese;
- razvijati in promovirati sodobno zdravstveno nego in
- vsem ljudem zagotavljati kakovostno zdravstveno nego.

NAVODILA ZA OBJAVO OBVESTIL IN PRISPEVKOV V UTRIPU

Utrip je informativni bilten Zbornice – Zveze in ga prejemajo vsi člani. Izhaja praviloma enkrat mesečno med 12. in 15. dnem. Z Utripom želi organizacija seznanjati člane in druge z delovanjem Zbornice – Zveze in njenih organov, o aktualnih strokovnih in družbenih dogajanjih, informirati o strokovnih izpopolnjevanjih, ki jih organizirajo organi in delovna telesa Zbornice – Zveze, društva in strokovne sekcije, seznanjati z mednarodnimi aktivnostmi s področja zdravstvene nege in strokovnimi dogajanjimi v tujini in objavlja prispevke članov in drugih v skladu s programom dela Uredniškega odbora.

1. Prispevki in obvestila, ki jih želijo pisci oziroma avtorji objaviti v Utripu v naslednjem mesecu, morajo prispeti v uredništvo – na sedež Zbornice – Zveze, Vidovdanska 9, do 25. v tekočem mesecu. Prispevki, ki bodo prispeli po tem roku, bodo objavljeni v naslednji številki Utripa. Poslane prispevke se lektorira. Prispevkov ne honoriramo.
2. Pisci naj svoje prispevke pošljejo na disketi v programu Word for Windows s priloženo kopijo printa, ki naj bo pisan na papirju A4, z enojnim presledkom med vrsticami in obojestransko poravnavo z robovi 2,5 cm. Priporočena pisava je Times New Roman 12 točk. Na eni strani naj bo 30 vrstic s po 60 znaki v eni vrsti. Pri vsakem besedilu bomo objavili največ po dve fotografiji, ki morata biti kakovostni in primerni za objavo. Pod fotografijo morajo biti zapisani dogodek in imena oseb na fotografiji. Izjemoma so prispevki lahko natipkani oziroma v rokopisu. Besedil, fotografij in disket ne vračamo.
3. Ker je obseg Utripa omejen, naj prispevki oziroma članki skupaj s priloženimi fotografijami ne presegajo 3 strani formata A4.
4. Za vse trditve v prispevku odgovarjajo avtorji sami, zato objavljamo le prispevke s podpisanim polnim imenom in priimkom. K objavi naj bo priložen tudi naslov, tel./faks ali e-mail avtorja prispevka, obvestila oziroma oglasa za morebitne razgovore glede objave.

Uredništvo

POMEMBNA OBVESTILA STROKOVNE SLUŽBE ČLANOM

PREBERITE IN HVALA, KER JIH UPOŠTEVATE

Člane/ice, ki so spremenili delodajalca, naslov bivanja, priimek ali ime, pridobili nov strokovni ali akademski naslov ali odhajajo na porodniški dopust, prosimo, da to javijo pisno, po elektronski pošti zveza.med.sester@siol.net ali na telefon 01 434 4903 ob PO do PE med 10. in 14. uro.

Ker je veliko vprašanj o plačilu članarine, članstvu in drugem vas obveščamo o pravilih, navodilih in napotkih:

1. Ko prejmemo pristopno izjavo člana/ice, je na prijavnici označena izjava o načinu plačila članarine. Strokovne službe v skladu s to izjavo obvestijo delodajalca, da prične z odtegotovanjem članarine od osebnega dohodka. O novih članih sproti obveščamo regijska društva.
2. Član, ki je v tekočem letu izstopil in želi ponovno vstopiti, mora za ponovni vpis v register članov, izdajo potrdila in članske izkaznice plačati članarino od izstopa dalje. Član, ki je članstvo prekinil v preteklem letu in letih nazaj, mora za ponovni vpis plačati članarino za preteklih šest mesecev.
3. Član, ki želi izstopiti, mora podati pisno izjavo in priložiti člansko izkaznico. Na podlagi te izjave iz strokovnih služb Zbornice – Zveze obvestimo regijsko društvo in delodajalca, ki preneha z odtegotovanjem članarine od osebnega dohodka.
4. Vse, ki za plačilo članarine sami pišete položnice, prosimo, da poleg točne številke transakcijskega računa - TR NLB 02031-0016512314 v sklicu pod 00 – navedete številko člansko izkaznice.



PRIJAVNICA ZA STROKOVNA SREČANJA

Zavod (podjetje)

Poštna številka in kraj

Ulica in hišna številka

Zavezanec za DDV DA NE (obkrožite) - Davčna številka

Telefon Kontaktna oseba:

Prijavnica za strokovno srečanje v kraju

dne

z naslovom

Organizator

Prijava udeleženk/cev:

S podpisom prijavljena/ni
soglašam, da se moje ime,
priimek in delovna organizacija
posreduje sponzorjem.

IME IN PRIIMEK

DELOVNO MESTO

Št. članske izkaznice

Kotizacijo z DDV v višini tolarjev je poravnana:

☐ Na poslovni račun NLB, posl. Tavčarjeva 7, Ljubljana - ZDMSZTS št.. 02031-0016512314,

sklic na številko 00 120 + (številka stroškovnega mesta sekcije)

nakazilo izvedeno dne

☐ Z gotovino na dan seminarja

☐ S čekom na dan seminarja

Datum prijave

Žig

Podpis odgovorne osebe:



ENTERALNA PREHRANA

IN

ČRPALKE S KOMPLETI ZA ENTERALNO PREHRANO

- ☐ Popolna, uravnotežena prehrana, namenjena kot dodatek k rednim obrokom ali kot edini vir prehrane.
- ☐ Za peroralno hranjenje ali hranjenje po sondi.
- ☐ Prijetni okusi, sestava je prilagojena specifičnim potrebam bolnikov.

ENSURE®

Popolna, uravnotežena hrana



ENSURE PLUS®

Popolna, uravnotežena visokokalorična hrana



ENRICH®

Popolna, uravnotežena hrana, obogatena z vlakninami



GLUCERNA®

Specializirana hrana z vlakninami, za bolnike z moteno toleranco za glukozo



COMPANION CLEAR STAR

- ☐ Je volumetrična črpalka, pri kateri nastavimo pretok (od 1 do 300 ml/uro) in odmerek (od 1 do 9999 ml).
- ☐ Je mobilna, ker je majhna, lahka ter dolgo obratuje na baterije.



NEPRO®

Specializirana hrana za bolnike na dializi



PAEDIASURE®

Popolna, uravnotežena hrana za otroke



PULMOCARE®

Specializirana hrana za pljučne bolnike



PROSURE®

Specializirana hrana za onkološke bolnike z visoko vsebnostjo EPA



FLEXIFLO®

QUANTUM™

- ☐ Je volumetrična črpalka, pri kateri nastavimo pretok (od 1 do 300 ml/uro) in odmerek (od 1 do 9999 ml).
- ☐ Je mobilna, ker je majhna, lahka ter dolgo obratuje na baterije.

*"Vaša živila naj bodo zdravila,
vaša zdravila naj bodo živila."
Hipokrat*



Dodatne informacije so na voljo v:

ABBOTT LABORATORIES S.A., Podružnica Ljubljana

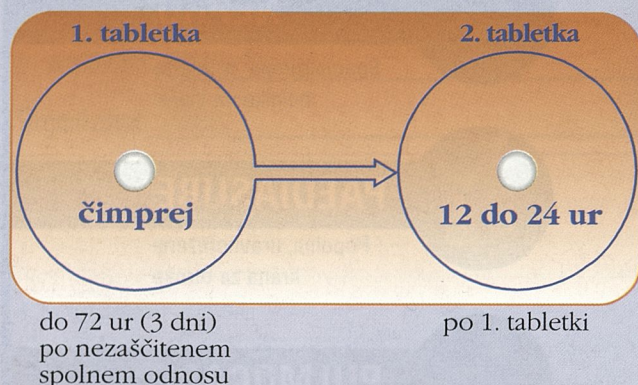
Dunajska 22, 1000 Ljubljana, tel.: 01-43 22 322, 23 02 252; faks: 01-23 02 454

Prvo peroralno sredstvo za urgentno kontracepcijo

NORLEVO®

750 µg levonorgestrela

- **učinkovitost je 99-odstotna**, če je tabletko vzeta v 12 urah po nezaščitenem spolnem odnosu
- **minimalni** neželeni učinki
- kateri koli dan v ciklusu



Indikacije Zdravilo se uporablja kot urgentna peroralna kontracepcija. **Odmerjanje in način uporabe** Za urgentno kontracepcijo sta potrebni dve tabletki. Prvo tabletko je treba vzeti čimprej, najkasneje v 72 urah (3 dneh) po spolnem odnosu brez ustrezne zaščite. Drugo tabletko je treba vzeti čez 12 ur oziroma največ 24 ur po prvi tabletki. Norlevo lahko ženske vzamejo kateri koli dan menstruacijskega ciklusa. Po uporabi urgentne kontracepcije priporočamo, da se pri kasnejših spolnih odnosih do naslednje menstruacije uporablja mehanska zaščita pred neželeno nosečnostjo. **Kontraindikacije** Niso znane. **Previdnostni ukrepi** Urgentna kontracepcija se lahko uporablja le izjemoma, ker: ne prepreči nosečnosti v vsakem primeru; ne more nadomestiti redne zaščite pred neželeno nosečnostjo; to ni metoda za prekinitev nosečnosti. Ni znano, ali metoda urgentne kontracepcije lahko prepreči tudi zunajmaternično nosečnost. Prav tako ni izključena možnost, da se zunajmaternična nosečnost nadaljuje, tudi če nastopi krvavitev. Zato urgentna kontracepcija ni priporočljiva za ženske, ki so imele zunajmaternično nosečnost, in za ženske, pri katerih obstaja nevarnost za zunajmaternično nosečnost ali medenično vnetno bolezen. Če se v dveh urah po zaužitju tabletko pojavi bruhanje, je priporočljivo takoj vzeti še eno tabletko. Menstruacija je po jemanju tabletk Norlevo navadno močna in nastopi ob predvidenem času, včasih pa tudi nekaj dni prej ali kasneje. Če se na dan pričakovane menstruacije pojavi nenormalna krvavitev ali če menstruacija zamuja za več

kot 5 dni, je s testom za ugotavljanje nosečnosti treba ugotoviti morebitno nosečnost. **Medsebojno učinkovanje zdravil** Med levonorgestrelom in antiepileptiki (fenitoin, fenobarbital, primidon, karbamazepin) ter nekaterimi antibiotiki (rifambutin, rifampicin in grizeofulvin), ki inducirajo jetrne encime, lahko pride do medsebojnega učinkovanja, zaradi česar se zmanjša ali izniči učinek levonorgestrela. **Neželeni učinki** Levonorgestrel lahko povzroči: slabost in bruhanje, omotico, utrujenost in glavobol, bolečine v trebuhu, občutljivost dojk, lahko se pojavi tudi vmesna krvavitev. **Način izdajanja** Samo na zdravniški recept. **Oprema** Zloženka z dvema tabletkama v pretisnem omotu.

Datum priprave besedila: februar 2003

Podrobnejše informacije so na voljo pri proizvajalcu.



Krka, d. d., Novo mesto
Šmarješka cesta 6
8501 Novo mesto
www.krka.si
www.midva.com

V sodelovanju z Laboratoire HRA Pharma, Francija.

